

**PROFIL TINGKAT KEBUGARAN JASMANI SISWA KELAS VIII SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA ISLAM AL MANAR BEKASI JAWA BARAT**



RIZQI ARDIANSYAH

6135097297

PENDIDIKAN OLAHRAGA

**Skripsi ini ditulis untuk memenuhi sebagai persyaratan dalam
mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan**

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

2015

RINGKASAN

RIZQI ARDIANSYAH “Profil Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Islam Al Manar Bekasi Jawa Barat”. Skripsi Program Studi Pendidikan Jasmani. Jurusan Olahragga Pendidikan. Fakultas Ilmu Keolahraagaan Universitas Negeri Jakarta. Jakarta 28 Juni 2015.

Penelitian Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui profil tingkat kebugaran jasmani Siswa kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi Jawa Barat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan mengumpulkan data dari hasil proses belajar mengajar selama satu tahun untuk kedua variabel bebas serta mengumpulkan data dengan Tes Kesegaran Jasmani Indonesia pada variabel terikat. Teknik pengambilan sampling adalah dengan Total Sampling sebanyak 4 kelas dengan peserta sebanyak dari populasi 121 orang siswa kelas VIII SMP Islam AL Manar.

Dari Hasil perhitungan hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia yang digunakan pada siswa kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani baik dengan jumlah 10 orang dengan prosentase 8,1%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani sedang sebanyak 92 orang dengan prosentase 75,4%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sebanyak 19 orang dengan prosentase 15,5% dan siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sekali ada satu orang dengan prosentase sebesar 0,8%.

KATA PENGANTAR

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa maka penyusunan proposal skripsi dengan pembahasan “*Profil Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi Jawa Barat*” telah dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Skripsi ini membahas secara sederhana dan singkat dari permasalahan yang begitu luas dan mendalam dari Olahraga di dunia Pendidikan siswa-siswi di SMP Islam Al Manar.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk sebagai tugas akhir perkuliahan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Jakarta. Saya mengucapkan terimakasih kepada dekan Bapak Dr. Abdul Sukur M.Si, Ketua Jurusan Olahraga Pendidikan sekaligus dosen pembimbing 1 Bapak Dr. Johansyah Lubis, M.Pd, Ketua Program Studi Ibu Dr. Yusmawati, M.Pd, dosen pembimbing 2 Bapak Mustara Musa, M.Pd serta pembimbing akademik Ibu Dr. Wahyuningtyas Puspito Rini, M.Kes, dengan bimbingannya agar dapat mengerjakan skripsi sampai selesai.

Saya mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang turut membantu penyusunan skripsi yang jauh dari sempurna ini. Akhirnya, semoga skripsi dapat diterima untuk membangun Olahraga Pendidikan di Indonesia menciptakan pribadi yang sehat jasmani dan rohani. Di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. *Menssana in corpore sano.*

Jakarta, Januari 2015

R. A.

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| RINGKASAN | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Fokus Penelitian..... | 6 |
| C. Pembatasan Masalah | 6 |
| D. Perumusan Masalah | 7 |
| E. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II KERANGKA TEORITIS, KERANGKA BERPIKIR DAN PENGUJIAN HIPOTESIS..... | 8 |
| A. Kerangka Teoritis | 8 |
| 1. Hakikat Kebugaran Jasmani | 8 |
| 2. Hakikat Sikap Hidup Sehat | 24 |
| B. Kerangka Berpikir..... | 35 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 38 |
| A. Tujuan Penelitian | 38 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 38 |
| 1. Waktu Penelitian | 38 |
| 2. Tempat Penelitian | 38 |
| C. Metode penelitian..... | 39 |
| D. Populasi Dan Sampel..... | 39 |

| | |
|---|-----------|
| 1. Populasi | 39 |
| 2. Sampel | 39 |
| E. Teknik Pengumpulan Data | 39 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | 57 |
| A. Deskripsi Data | 57 |
| B. Analisis Hasil Penelitian | 68 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 69 |
| A. Kesimpulan | 69 |
| B. Saran – saran | 69 |
| DAFTAR PUSTAKA | 71 |
| LAMPIRAN | 72 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----------|
| Tabel 1. Tingkat kematian yang disesuaikan dengan usia subyek (per 10.000) | 12 |
| Tabel 2. Tingkat Intensitas Latihan | 16 |
| Tabel 3. Nilai TKJI (Untuk Putra Usia 13 -15 Tahun) | 55 |
| Tabel 4. Nilai TKJI (Untuk Putri Usia 13 -15 Tahun) | 55 |
| Tabel 5. Norma Tes Kesegaran Jasmani Indonesia (Untuk Putera dan puteri) | 56 |
| Tabel 6. Deskripsi Data Penelitian..... | 57 |
| Tabel 7. Jumlah Keseluruhan Siswa Dengan Katergori Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa SMP Islam Al Manar Bekasi..... | 58 |
| Tabel 8. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi | 59 |
| Tabel 9. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi | 61 |
| Tabel 10. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi | 63 |
| Tabel 11. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi | 65 |
| Tabel 12. Prosentase Hasil Kategori Tingkatan Kesegaran Jasmani SMP Islam Al Manar Bekasi | 67 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|-----------|
| Gambar 1. Diagram Pie Hasil Tingkat Kesegaran Jasmani Pada Seluruh Siswa SMP Islam Al Manar Bekasi | 59 |
| Gambar 2. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani Kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi..... | 61 |
| Gambar 3. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani Kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi..... | 63 |
| Gambar 4. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani Kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi..... | 65 |
| Gambar 5. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani Kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi..... | 67 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|-----------|
| Lampiran 1. Tabel 1, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi | 72 |
| Lampiran 2. Tabel 2, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi | 73 |
| Lampiran 3. Tabel 3, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi | 74 |
| Lampiran 4. Tabel 3, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi | 75 |
| Lampiran 5. Deskripsi Data Hasil Tes Kesegaran Jasmani Siswa kela VIII SMP Islam Al Manar Bekasi | 76 |
| Lampiran 6. Hasil Keseluruhan Tes Kesegaran Jasmani Siswa kela VIII SMP Islam Al Manar Bekasi | 76 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebugaran jasmani adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kebugaran siswa, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kebugaran jasmani, banyak orang mengetahui tentang berolahraga tetapi tidak mengetahui manfaat kebugaran jasmani itu apa. Dan masih banyak terlihat orang yang melakukan aktifitas jasmani ada yang sambil merokok atau beraktivitas sampai larut malam. Dapat dikatakan juga kemampuan seseorang menyelesaikan tugas sehari-hari dengan tanpa mengalami kelelahan berarti, dengan pengeluaran energi yang cukup besar, guna memenuhi kebutuhan gerakanya dan menikmati waktu luang serta untuk memenuhi keperluan darurat bila sewaktu-waktu diperlukan yang mempengaruhi kebugaran jasmani. Baik kebugaran jasmani individu maupun kebugaran kelas, maka itu kita harus survei pengetahuan kebugaran jasmani siswa SMP Islam Al Manar Bekasi. Saya tergugah untuk mengetahui lebih lanjut tentang survei pengetahuan kebugaran jasmani dengan aktivitas jasmani tentunya.

Proses belajar mengajar dilakukan selama satu tahun dengan dibagi dua semester, dengan melakukan pembelajaran dengan teori dan praktek, memberikan materi demi materi untuk diterapkan dan pada akhir semester awal akan diujikan ujian tertulis, serta pada semester berikutnya dilakukan ujian praktek pada seluruh siswa. Dengan adanya ujian sebagai tolak ukur siswa SMP Islam Al Manar yang akan digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian saya.

Pada materi pembelajaran siswa, hidup aktif adalah magnet yang menarik sejumlah kebiasaan yang di lihat satu per satu terlalu sederhana untuk di nilai. Namun, secara kolektif, kebiasaan tersebut merupakan harapan utama demi kesehatan pribadi dan vitalitas dan bahkan demi intergritas sistem pengawasan kesehatan dan kebugaran bangsa. Kebanyakan kebiasaan tersebut mengingatkan kita pada teguran Orangtua kita. Beberapa tahun yang lalu, peneliti di *Human population labolatory* pada *California of Health* menerbitkan daftar kebiasaan yang berkaitan dengan kesehatan dan umur panjang. Dengan melakukan aktifitas jasmani dan mengetahui pola hidup sehat dan umur panjang.

Daftar tersebut mencakup

- Olahraga secara teratur,
- Tidur secukupnya,
- Sarapan yang baik,
- Makan secara teratur,
- Kontrol berat badan,
- Bebas dari rokok dan obat – obatan, dan

- mengatur pola hidup sehat secara teratur dan mengatahui kegunaannya¹

Penelitian tersebut membuktikan pria dapat menambah usia sebanyak 11 tahun dan wanita sebanyak 7 tahun hanya dengan menjalankan 7 dari kebiasaan di atas. Sedangkan pada usia remaja harus ditanamkan sejak dini aspek penting lainnya dari sikap hidup sehat yaitu menghilangkan kebiasaan-kebiasaan negatif, seperti kecanduan dalam merokok, obat-obatan terlarang, dan mengkonsumsi alkohol. Berdasarkan *Public Health Service's Office for Disease Prevebtion and Health Promotion*, rokok mengakibatkan 400,000 kematian setiap tahun, termasuk 30% karena kanker (85% kanker paru-paru) dan 20% karena masalah kardiovaskuler. Total kematian karena obat-obatan 20,000 per tahun, termasuk overdosis, bunuh diri, pembunuhan, AIDS (infeksi HIV) dan lain-lainnya. Penyalahgunaan alkohol menyebabkan 100,000 kematian per tahun, setengahnya karena kecelakaan lalu lintas. Oleh karena itulah saya melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan kebugaran jasmani dengan hidup sehat, supaya siswa khususnya di SMP Islam Al Manar ini lebih peduli untuk mencari informasi bagaimana pola hidup sehat yang pengaruhnya sangat besar terhadap kesehatan dan kebugaran jasmani.

¹ Breslow & Enstrom, *Kesehatan Masyarakat*. (Jakarta: PT Alfabeta, 1980), h. 127

Publik dan beberapa instruktur *fitness* atau kebugaran merasa bingung. Selama bertahun-tahun mereka berpikir latihan harus intensif, yang diindikasikan dengan pernapasan yang berat dan persentase denyut jantung maksimal tertentu, jika ingin mendapatkan manfaat yang diinginkan. Rekomendasi tersebut masih tetap benar jika anda berusaha keras untuk meningkatkan kebugaran jasmani melatih aerobik dan pola hidup sehat.

Pada musim panas 1993, *Amerika College of Sports Medicine* (ASCM) dan *U.S. Centers for disease Control and prevetion* (CDC) mengumpulkan sekelompok pakar-pakar terkenal di dunia untuk mengembangkan rekomendasi baru berkenaan dengan aktifitas fisik dan kebugaran jasmani pada pola hidup sehat. Mereka membahas kembali bukti ilmiah merekomendasikan konsensus berikut ini: Setiap anak remaja harus mengakumulasi 30 menit atau lebih aktifitas fisik berintensitas sedang hampir setiap hari dalam satu minggu.

Karena kebanyakan anak remaja gagal memenuhi tingkat rekomendasi aktivitas fisik berintensitas rendah, hampir semuanya berusaha menambah partisipasinya dalam aktifitas fisik dan pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan pola hidup sehat. Baru menambah porsi latihannya menjadi sedang atau berat.

Rekomendasi tersebut menyarankan bahwa berbagai aktifitas dapat menghasilkan setelah 30 menit, berjalan kaki, berenang, berkebun,

dan aktifitas lainnya. Aktifitas fisik dalam 30 menit (atau lebih) juga dapat berasal dari olahraga atau rekreasi terencana, seperti jogging, naik gunung, bersepeda, renang, dan lainnya. Rekomendasi menyebutkan bahwa cara spesifik untuk memenuhi standar adalah berjalan cepat sejauh 2 mil. Rekomendasi ACSM/CDC menyatakan bahwa orang yang tidak melakukan aktifitas secara teratur harus memulai dengan beberapa menit aktivitas sehari-hari, dan secara perlahan hingga 30 menit.

Rekomendasi ini berdasarkan pada penelitian terakhir menunjukkan bahwa orang dewasa yang melakukan aktivitas tingkat menengah secara teratur, cukup untuk membakar kira-kira 200 kalori sehari (misalnya, berjalan cepat atau jogging sejauh 2 mil), dapat mengharapkan berbagai keuntungan kesehatan dari olahraga (Leoan, Connett, Jacobs, dan rauramaa, 1987). Dari sudut pandang publik, kita akan mendapatkan keuntungan jika berjuta-juta orang menjadi tahu akan hubungan pengetahuan kebugaran jasmani dengan lebih aktif dan berpola hidup sehat untuk mendapatkan kesegaran jasmani ketimbang hanya sedikit yang yang sangat bugar.

Kebugaran aerobik, didefinisikan sebagai kapasitas maksimal untuk meghirup, menyalurkan, dan menggunakan oksigen, sebaiknya diukur dalam tes laboratorium yang disebut maksimal pemasukan oksigen (VO_2 maksimum). Tes tersebut yang menentukan intensitas latihan tertinggi yang dapat di lakukan, dengan cara berlatih supaya dapat

meningkatkan daya tahan tubuh tentunya dengan latihan yang teratur dan pola hidup sehat.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian diarahkan pada:

1. Sejauh mana pengetahuan siswa SMP Islam Al Manar Bekasi tentang kebugaran jasmani?
2. Apakah acuan latihan dan sikap hidup sehat menurut pengetahuan siswa SMP Islam Al Manar Bekasi tentang kebugaran jasmani?
3. Apakah manfaat dari berolahraga dan pola hidup sehat siswa SMP Islam Al Manar Bekasi?
4. Berapa tingkat pengetahuan siswa SMP Islam Al Manar Bekasi tentang kebugaran jasmani pada sikap hidup sehat?
5. Bagaimana profil tingkat kebugaran jasmani siswa SMP Islam Al Manar Bekasi?

C. Pembatasan Masalah

Bedasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan tersebut, maka masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

“Bagaimana profil tingkat kebugaran jasmani siswa kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi?”

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan judul penelitian maka perumusan dari penelitian ini yaitu :

Bagaimanakah tingkat kebugaran jasmani siswa kelas VIII SMP Islam AL Manar Bekasi.

E. Manfaat Penelitian

Pada akhirnya hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk :

1. Bagi siswa SMP Islam AL Manar Bekasi dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan sikap hidup sehat.
2. Bagi Para Guru dan Pihak Sekolah dapat memantau sikap hidup sehat siswa SMP Islam AL Manar Bekasi.
3. Begitu juga dengan orangtua siswa SMP Islam AL Manar Bekasi dapat sekaligus menerapkan di rumah.
4. Bagi peneliti selanjutnya, semoga hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II
KERANGKA TEORITIS, KERANGKA BERPIKIR
DAN PENGUJIAN HIPOTESIS

A. Kerangka Teoritis

1. Hakikat Kesegaran Jasmani

Gagasan bahwa olahraga atau aktifitas berkaitan tenaga kesehatan yang baik bukan merupakan hal yang baru. Bangsa Cina kuno mempraktekan bentuk ringan gimnastik medis untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh kurangnya aktifitas di Roma, lebih dari 1500 tahun yang lalu dokter Galen memberikan resep olahraga untuk mempertahankan kesehatan. Referensi tentang nilai kesehatan dari olahraga dapat ditemui dalam catatan sejarah, biasanya dengan efek yang tak begitu banyak dapat diukur. Jadi, mengapa saya menghabiskan waktu untuk memberikan bukti final dari hubungan antara aktifitas fisik, kebugaran, dan kesehatan? Salah satu alasannya adalah saya sangat yakin akan produk dari pengalaman profesional lebih dari 30 tahun dan berbagai kisah keberhasilan yang mengharukan. Alasan lainnya adalah kita tidak pernah mengetahui begitu banyak manfaat aktifitas bagi kesehatan dan kebugaran.

Epidemiologi, yang berawal dari studi epidemik, merupakan cara yang tepat untuk meneliti epidemik *modern* yang bertanggung

jawab terhadap lebih dari setengah kematian yang ada yaitu penyakit gaya hidup. Ahli epidemiologi meneliti populasi untuk menentukan hubungan antara kebiasaan, seperti aktifitas fisik, dan keberadaan penyakit tertentu. Para peneliti berpegang pada morbiditas (atau penyakit) dan (mortalitas atau kematian). Penelitian dapat bersifat retrospektif, melihat kebiasaan lampau, *cross – sectional*, melihat kepotongan kronologis atau segmen usia populasi; atau prospektif, mengikuti kelompok dimasa depan. malangnya, tidak ada bentuk penelitian yang bebas dari masalah. Penelitian retrospektif sering disulitkan oleh kurangnya informasi yang *solid* mengenai aktifitas, kebugaran dan kebiasaan sehat lainnya dimasa lampau, sedangkan penelitian prospektif menghadapi masalah kebiasaan yang berubah-ubah atau dihentikan. Kebanyakan penelitian dirintangi oleh masalah akses kecacatan medis, atau kepercayaan, tapi masalah utamanya adalah pemilihan subyek. Kritik dilontarkan bahwa subyek harus aktif harus sehat, bukan sehat karna aktif. Karna pemilihan subyek mengacaukan hasil penelitian retrospektif dan cross-sectional, hanya penelitian prospektif yang terkontrol baik, yang melibatkan penentuan subyek secara acak, pada tingkat aktif (atau tidak aktif) yang memungkinkan kesimpulan sebab dan akibat. Karena penelitian ini sulit untuk dijalankan dan mungkin tidak etis (ketidak-aktifan membayakan kesehatan anda). Bukti mutlak dari nilai aktifitas dan

kebugaran mungkin tidak dapat dikumpulkan. Namun, jika sejumlah besar penelitian mendukung keuntungan kesehatan dari aktifitas, dan jika resikonya minim, kelihatannya beralasan untuk menyarankan tindakan bijaksana.

Karena ruang tidak mengizinkan pembahasan komprehensif mengenai peranan aktifitas dan kebugaran terhadap kesehatan dan penyakit. Saya akan menyediakan kesimpulan penemuan epidemiologi dan membahas sebuah penelitian klasik. Untuk menghindari detail-detail yang tidak ada akhirnya, saya akan menyimpulkan efek aktifitas dan kebugaran dengan kebugaran dengan referensi perbandingan resiko (Risk Ratio atau RR), perbandingan morbiditas dari anggota populasi yang aktif dengan anggota yang tidak aktif.

Jika memungkinkan, saya akan mengindikasikan alasan mengapa aktivitas dapat menghasilkan efek yang menguntungkan, dan akan menyimpulkan dengan pertimbangan resiko dan keuntungan aktifitas, begitu juga rekomendasi kebiasaan yang baik.¹

Jika aktifitas dan olahraga dapat menurunkan resiko CAD, bagaimana dengan kebugaran, apakah seseorang mendapatkan keuntungan ekstra dengan menaikkan tingkat kebugaran. Kebugaran fisik, khususnya kebugaran aerobik. Telah lama dikaitkan dengan

¹ Brian J. Sharkey, *Kebugaran Jasmani*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003), h.45

kesehatan yang lebih baik hal ini mengajukan karena kebugaran hanya baru-baru ini diukur dalam penelitian epidemiologi aktifitas fisik dan kesehatan. Isu tersebut diangkat pada tahun 1988 pada pertemuan tahunan *American College of sports Medicine* di mana Dr. Staven Blair dan Herold Khol melaporkan penelitian mereka terhadap lebih dari 10.000 pria. Mereka menganalisa tingkat kematian pada mereka yang pasif dan aktif yang kebugarannya telah diukur dengan uji *treadmill*. Hasil yang mengejutkan telah mengarah pada perubahan utama dalam cara pandang kita terhadap aktifitas kebugaran dan perencanaan olahraga.

Tingkat kematian hampir 3 kali lebih tinggi bagi pria yang pasif. Dan dalam klafisifikasi pasif, tingkat kebugaran aerobik membuat perbedaan hanya pada tingkat yang terendah, dimana pria yang paling tidak bugar memiliki resiko 2 kali lebih besar dari subyek pasif lainnya (5 kali lebih besar dari pada yang aktif). Di antara subyek yang aktif tingkat kematian tidak terlalu berbeda, tanpa memperhitungkan kebugaran aerobik. Penemuan ini menyimpulkan bahwa, bagi subyek pria dalam penelitian ini. Aktifitas memberikan keuntungan kesehatan yang terbanyak, dan bahwa tingkat kebugaran aerobik yang lebih tinggi tidak menghasilkan perlindungan dari kematian (penyakit jantung merupakan lebih dari $\frac{1}{2}$ penyebab kematian).

Apakah ini berarti bahwa kebugaran fisik tidak berkaitan dengan kesehatan, tentu saja tidak. Pada kenyataannya, jika subyek yang pasif dan aktif dianalisa bersama, terdapat kecenderungan kearah tingkat kematian yang berkurang dengan meningkatnya kebugaran.²

Tabel 1. Tingkat kematian yang disesuaikan dengan usia subyek (per 10.000)

| Tingkat kebugaran | | | | | |
|-------------------|--------|----|----|----|--------|
| | Rendah | 2 | 3 | 4 | Tinggi |
| Pasif | 74 | 31 | 35 | 28 | 33 |
| Aktif | 13 | 8 | 14 | 16 | 13 |

Sumber : Khol.1989

Walaupun tingkat kebugaran yang lebih tinggi hanya dikaitkan hanya sedikit dengan pengurangan tingkat kematian, tingkat kematian tersebut berhubungan dengan faktor resiko yang lebih rendah dan dapat menyediakan perlindungan tambahan khususnya bagi yang resikonya bertambah (naiknya kolesterol, triglicerida, hipertensi, diabetes, kegemukan).

Beberapa subyek yang pasif lebih bugur dari pada yang lain karena kebugaran fisik adalah produk keturunan dan latihan. Dengan keturunan yang baik, individu yang pasif dapat memiliki tingkat kebugaran yang lebih tinggi dari pada subyek yang aktif. Kabar baiknya adalah perubahan dari hidup pasif ke hidup aktif menurunkan resiko kematian. Jika individu yang sudah aktif menambah

² Koes Irianto, Ilmu Kesehatan Masyarakat, (Bandung: PT. Alfabeta, 1989), h. 10.

kebugarannya menurunkan resiko lebih sedikit tapi tetap penting, khususnya pagi yang memiliki resiko keturunan.

Bukti lebih lanjut dari keuntungan ekstra kebugaran dapat ditemukan dalam penelitian terbaru yang dijalankan di Finlandia. Para pengarang menyimpulkan bahwa tingkat aktifitas fisik dan kebugaran yang lebih rendah merupakan faktor resiko serangan jantung. Peneliti mendukung kesimpulan bahwa tingkat aktifitas fisik dan kebugaran yang lebih rendah merupakan faktor resiko yang terpisah pagi penyakit arteri koroner pada pria.³

Sekarang saya akan menekankan salah satu pesan kesehatan publik yang paling penting: aktifitas fisik yang tidak berlebihan yang dilakukan secara teratur menghasilkan beberapa keuntungan jika semuanya bukan keuntungan kesehatan yang berkaitan dengan olahraga, dari sudut pandang kesehatan publik, peningkatan aktifitas fisik akan menyediakan beberapa tingkat perlindungan dari penyakit jantung, hipertensi, penuaan dini, dan lain-lain pada berjuta-juta warga. Bertambahnya kebugaran aerobik memberikan beberapa keuntungan tambahan. Namun, dalam penelitian Blair dan Lakka,

³ Lakka, Venalainen, Rauramaa, (1994).

tingkat kebugaran yang berkaitan dengan keuntungan ekstra tidak begitu tinggi.⁴

Bagi saya, kebugaran aerobik berarti “daya tahan” stamina yang menggambarkan kemampuan, bagian yang diwarisi dan bagian yang dilatih untuk, mempertahankan usaha yang keras dan lama. Orang yang mengajar kebugaran mendapat lebih banyak dari sekedar kesehatan yang meningkat dan prestasi. Bagi kebanyakan orang proses tersebut menjadi lebih penting dari pada tujuan, yang menghasilkan disiplin, tantangan, dan waktu untuk sementara akan mempertimbangkan fisiologi kebugaran; kemudian menggabungkannya dengan dimensi lainnya.

Pakailah baju untuk latihan, lakukan pemanasan, dan mulai melangkah dengan kecepatan berjalan kaki. Tambahkan kecepatan sedikitnya setiap menit, mulai dari berjalan perlahan. Hingga jalan cepat. Kira-kira 5 mil perjam (12 menit per mil) akan mulai berlari perlahan. Terus tingkatkan kecepatan secara bertahap hingga anda merasa tidak nyaman, napas menjadi sukar, dan anda meragukan kemampuan anda untuk melanjutkannya. Pada titik ini, latihan telah menjadi aerobik, yang berarti “adanya oksigen”. Energi timbul dari pembakaran lemak dan karbohidrat. Jika anda terus meningkatkan

⁴ Sumosardjuno Sadoso, *Sehat dan Bugar*. (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1995), h. 11.

intensitas latihan otot akan mulai menghasilkan energi secara non-aerobik, atau tanpa pembakaran, yang melibatkan usaha yang intensif dalam durasi pendek dan akumulasi asam laktat dalam otot dan darah.

Asam laktat adalah pembawa energi dan produk samping metabolisme dari usaha yang intensif. Akumulasi asam ini merupakan tanda bahwa anda menggunakan energi lebih cepat dari pada yang dapat dihasilkan secara aerobik. Asam laktat yang berlebihan akan mengganggu kontraksi otot dan kapasitas metabolisme. Asam dan tingginya tingkat karbondioksida yang dihasilkan dalam usaha yang berat dikaitkan dengan kesukaran bernafas, kelelahan, dan ketidaknyamanan. Latihan aerobik dapat didefinisikan sebagai latihan di bawah titik dimana kadar asam laktat darah naik dengan cepat, di bawah ambang laktat.

Metabolisme aerobik jauh lebih efisien dari pada non-aerobik, yang menghasilkan 38 molekul adenosine triphosphate (ATP yaitu komponen yang menggerakkan kontraksi otot) per molekul glukosa, versus 2 molekul melalui rute non-aerobik. Karena menghasilkan sedikit asam laktat, latihan aerobik relatif menyenangkan dan oksidasi lemak yang berlebih-lebihan memastikan persediaan energi yang memadai untuk perpanjang periode latihan. Latihan aerobik dapat dilakukan dari beberapa menit hingga beberapa jam. Anda

bahkan dapat melakukan percakapan sambil melakukan latihan aerobik tingkat menengah. Latihan aerobik dan non-aerobik memiliki intensitas yang berbeda; aktifitas yang ringan hingga sedang adalah aerobik, sedangkan usaha yang sangat berat intensif adalah non-aerobik tabel 2.1 menggambarkan bagaimana denyut jantung dan pernafasan meningkat seiring dengan intensitas latihan, dan bagaimana kita pindah dari membakar lemak menuju pembakaran karbohidrat jika latihan menjadi semakin berat. Tabel tersebut juga menunjukkan bagaimana sistem saraf penggunaan jenis saraf otot yang berbeda jika intensitas latihan meningkat.

Tabel 2. Tingkat Intensitas Latihan

| Intensitas Latihan | | | |
|----------------------------|---------------|---------------|-----------------------|
| | Ringan | Sedang | Intensif |
| Contoh latihan | jalan kaki | Jogging | Lari |
| Metabolisme | Aerobik | Aerobik | Aerobik/non – aerobic |
| Sumber energi | lemak dan CHO | CHO dan lemak | CHO dan lemak |
| Denyut jantung | <120 | 120-150 | >150 |
| Pemanasan | Mudah | Dapat bicara | Sulit Bicara |
| Seret otot yang di Gunakan | SO | FOG | FG |

*CHO = karbohidrat

Sumber: Sehat dan Bugar, Sumasardjuno S.

Kebugaran aerobik, didefinisikan sebagai kapasitas maksimal untuk menghirup, menyalurkan dan menggunakan oksigen, sebaiknya diukur dalam tes laboratorium yang di sebut maksimal pemasukan

(oksigen atau VO₂max).⁵ Tes tersebut, yang menentukan intensitas latihan tertinggi yang dapat dilakukan, membutuhkan *treadmill* atau alat lainnya. Sistem pengukuran metabolisme untuk mengukur oksigen, karbondioksida, dan volume udara yang dikeluarkan; dan komputer untuk melakukan kalkulasi, setelah resiko kesehatan subyek dinilai, subyek mengisi dan menandatangani formulir dan sesuaikan dengan elektroda ECG untuk mengawasi jantung dan denyut jantung.

Sepanjang sejarah, orang telah meyakini bahwa keuntungan kesehatan berkaitan dengan latihan, dengan resep yang dari dokumen cina dan Romawi Kuno. Pada akhir tahun 1800-an, Dr. Dudley Sargent, dokter dan direktur *Harvard College Gymnasium*, menguji mahasiswa dan membuat resep latihan untuk menyembuhkan rasa lemah. Selanjutnya resep tersebut hanya meningkat sedikit hingga tahun 1950-an ketika para peneliti menentukan hubungan antaranya kurangnya aktivitas dan penyakit jantung. Intensitas adalah faktor terpenting dalam perkembangan maksimal pemasukan oksigen (VO₂max); intensitas merefleksikan kebutuhan energi dalam latihan, jumlah oksigen yang dikonsumsi, dan kalori energi yang dikeluarkan. Walaupun intensitas biasanya didefinisikan dengan denyut jantung saat latihan, ukuran lainnya juga dapat digunakan.⁶

Orang seringkali berkata bahwa mereka ingin menjadi bugar, tapi mereka tidak memiliki waktu. Saya menceritakan kepada mereka bagaimana orang lain mengeluarkan waktu untuk melatih secara teratur. Termasuk lima presiden terakhir kita dan banyak orang sibuk lainnya. Waktu telah tiba bagi siswa untuk meluangkan waktu

⁵ *Ibid*, H: 72-74.

⁶ *Ibid.*, H: 106-107.

melakukan latihan kebugaran yang teratur. Dan informasi lainnya yang anda butuhkan untuk membuat latihan yang aman, menyenangkan efektif. Program dalam bab ini telah membuktikan efektif dalam memberikan keuntungan maksimal bagi waktu yang diinvestasikan.

Kita akan mengawali dengan berjalan kaki dan berlari sebagai modal latihan karna.dalam hal waktu dan biaya, memberikan rangsangan latihan yang sangat baik. Intensitas dan durasi mudah dikontrol dan aktifitas ini dapat dilakukan setiap saat.

- Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tenaga

Tenaga yang akan dikerahkan dalam kontraksi maksimal tergantung dalam sejumlah faktor, seperti hambatan, ukuran atau daerah *cross-section* jumlah serat yang kontraksi dan keadaan kontraksinya (panjang, lelah), dan keuntungan mekanis dari sistem tulang pengangkat.kebayakan faktor tersebut mudah diterangkan. Serat yang lebih bayak seimbang dari ukuran yang lebih besar dan tenaga yang lebih besar (mungkin karena rekoil elastis dan penjajaran protein yang berkontraksi); otot yang tidak lelah mengeluarkan lebih banyak tenaga; dan faktor mekanis bekerja sama untuk memperbesar tenaga atau kecepatan. Namun beberapa

pengaruh lainnya mencakup jenis kelamin, usia, dan jenis serat juga harus mendapatkan perhatian yang lebih.

- Jenis Kelamin

Sampai usia 12 hingga 14 tahun, anak lelaki tidak lebih kuat dari anak perempuan. Oleh karena itu, rata-rata pria mendapatkan keuntungan yang bertahan selama hidup. Perbedaan itu disebabkan oleh meningkatnya hormon testoteron pria saat pubertas. Mungkin; rata-rata pria memiliki testoteron 10 kali lebih banyak dari rata-rata wanita. Testosteron adalah steroid anabolik (mendorong pertumbuhan yang membantu otot agar membesar).

- Usia

Tenaga mencapai puncaknya pada awal 20-an dan menurut perlahan hingga usia 60 atau lebih. Setelah itu, tingkat penurunan biasanya menjadi cepat, tapi ini tidak perlu terjadi. Bila tenaga digunakan, tenaga hampir tidak menurun sama sekali, bahkan hingga usia 60-an. Juara angkat berat telah mencapai rekor pribadi pada usia 40-an. Para mekanis tetap mempertahankan tenaga mereka sampai usia 60-an. Latihan sebelum masa pubertas menghasilkan peningkatan yang dikaranakan oleh perubahan dalam sistem saraf (faktor neorogenik mencakup hambatan yang berkurang dan mempelajari cara mengarahkan tenaga).

- Daya Tahan Otot

Daya tahan otot berarti kemampuan untuk bertahan. Daya tahan di definisikan dan diukur sebagai pengulangan kontraksi submaksimal atau masa betahan submaksimal (daya tahan isometrik). Daya tahan otot sangat penting demi keberhasilan dalam berbagai pekerjaan dan aktifitas murid. Setelah anda memiliki tenaga untuk melakukan tugas berulang-ulang, peningkatan performa akan bergantung pada daya tahan otot, kemampuan untuk bertahan. Seperti yang anda ketahui, serat yang cepat menyentak lebih cepat lelah. Dengan demikian, daya tahan dan tenaga tidak begitu berkaitan, kecuali juga beban yang sangat berat digunakan dalam tes daya tahan.

- Daya Tahan dan Tenaga

Mari kita luangkan waktu untuk membandingkan daya tahan dan tenaga, yang sebenarnya sangat berbeda dalam istilah fisiologi. Daya tahan dicapai dengan kontraksi serat otot yang berulang-ulang. Kontraksi yang berulang membutuhkan persediaan energi yang berkelanjutan, dan serat otot dengan kapabilitas aerobik (*slow oxidative* atau SO, *fast-oxidative-glycolytic* atau FOG) cocok untuk tugas tersebut. Kontraksi yang berulang-ulang memantapkan enzim

aerobik dan non-aerobik, mitokondria, dan bahan bakar yang dibutuhkan untuk bertahan.

Tenaga didapat dari mengangkat beban berat beberapa kali. Seperti yang telah dijelaskan, efek latihan tenaga dapat dilihat pada serat yang cepat menyentak. Efek latihan mencakup peningkatan protein yang berkontraksi (aktin dan myosin) dan jaringan penghubungan yang lebih kuat. Peningkatan tenaga didapat melalui meningkatnya daerah *cross-section*, yang berarti lebih banyak protein yang berkontraksi untuk mengerahkan tenaga. Jadi, efek latihan ketahanan dan tenaga cukup berbeda. Ingat hal ini jika anda mengembangkan program latihan. Pengulangan mengarah ke keterampilan, dan pengulangan membutuhkan daya tahan, jadi daya tahan sering kali menjadi kunci dari keberhasilan di bidang olahraga atau pekerjaan.

- Makanan dan Daya Tahan

Walaupun latihan tentu saja merupakan cara yang terbaik untuk memantapkan daya tahan, terdapat hal lain yang dapat anda lakukan, sesuatu yang sederhana seperti memilih makanan yang tepat. Bahan bakar untuk kontraksi otot tergantung pada intensitas latihan; glikogen otot adalah bahan bakar yang digunakan untuk usaha berintensitas tinggi. Tapi persediaan glikogen, bentuk

simpanan dalam glukosa, dalam otot terbatas, dan bila persediaan habis, performa otot jatuh ke tingkat yang sebanding dengan metabolisme lemak. Ini berarti, durasi yang panjang, usaha berintensitas tinggi seperti lari jarak jauh atau mengendarai sepeda akan semakin mantap jika anda memiliki lebih banyak simpanan glikogen dalam otot yang bekerja. Makanan yang anda makan secara langsung dapat mempengaruhi tingkat glukogen otot dan performa daya tahan.

- Energi

Energi dari matahari menumbuhkan tumbuhan yang dimakan oleh binatang sumber energi kita karbohidrat, lemak, dan protein. Didapat dari tumbuhan dan binatang dengan menggunakan katalisator enzim yang berana di jalan metabolisme, kita mengubah sumber energi ini menjadi molekul ATP (adenosine triphosphate), komponen energi tinggi yang bertanggung jawab atas kontraksi otot dan fungsi sel lainnya. Jalan tersebut mengontrol pembakaran bahan bakar yang kita bakar, dan kita mengukur energi yang kita butuhkan dalam unit ukuran panas yaitu kalori.

Manusia selalu mengeluarkan beberapa energi, bahkan sewaktu tidur jika anda tetap berada di tempat tidur selama 24 jam dan tidak melakukan apapun, anda akan mengeluarkan kira-kira

1,600 kalori (untuk berat 154 pon atau 70 kilogram). Energi ini digunakan otot jantung dan pernafasan, untuk metabolisme sel normal, dan untuk mempertahankan suhu tubuh. Pemikiran yang berat hanya sedikit menaikkan kebutuhan akan energi. Tapi segera anda bergerak, pengeluaran energi meningkat secara dramatis. Pengeluaran energi dapat bervariasi dari 1,2 kalori permenit saat istirahat hingga lebih dari 20 kalori permenit. Berjalan kaki membakar kira-kira 5 kalori per menit, jogging membakar kira-kira 10, sedangkan lari membakar lebih dari 15 kalori. Kalori adalah jumlah panas yang dibutuhkan untuk menaikkan 1 kubik sentimeter air 1 derajat celcius.

- Karbohidrat

Di seluruh dunia, karbohidrat menyediakan sumber energi utama yang tersedia dalam bentuk dan kompleks. Gula sederhana seperti glukosa, fruktosa dan sukrosa (gula sering yang terbentuk dari molekul glukosa dan fruktosa) mengandung energi tapi hanya sedikit nutrisi. Karbohidrat kompleks ditemukan dalam kentang, jagung, kacang, beras, dan seluruh produk gandum (roti, pasta) bersama dengan nutrisi penting serat. malangnya, rata-rata orang amerika mendapatkan dari setengah karbohidrat melalui sari gula dan gula saring sederhana, dipakai dengan istilah tanpa kalori dan sedikit

kalori dan sedikit nutrisi atau tidak sama sekali buah-buahan segar mengandung gula sederhana, juga menyediakan nutrisi penting.

- Cairan

Sebagai tambahan energi dan nutrisi, tubuh membutuhkan persediaan air lebih dari setengah berat badan manusia adalah air, yang ditemukan dalam sel dan cairan ekstral-sel seperti darah, getah bening, air ludah, air mata, kelenjar dan usus perut, air bertugas membawa energi, gas sisa produk, hormon, antibodi, dan panas dalam darah, air juga terlibat dalam pengaturan keseimbangan asam-basa. Air membasahi permukaan dan membran dan melalui pernafasan berfungsi sebagai jalan utama untuk mengatur suhu.⁷

2. Hakikat Sikap Hidup Sehat

Usaha sikap hidup sehat adalah daya upaya dari seseorang demi seorang untuk memelihara untuk mempertinggi derajat kesehatan sendiri. Hidup bersih dan sehat dapat diartikan sebagai hidup lingkungan yang memiliki standar kebersihan dan kesehatan serta menjalankan sikap dan perilaku hidup bersih dan pola hidup sehat. Lingkungan yang sehat dapat memberikan efek terhadap kualitas sikap hidup sehat. Kesehatan seseorang akan menjadi baik jika lingkungan yang ada di sekitarnya juga baik. Begitu juga

⁷ *Ibid.*, H: 234-235-248.

sebaliknya kesehatan seseorang akan menjadi buruk jika lingkungan yang ada dan pola hidup sehat disekitarnya kurang baik. Dalam penerapan hidup bersih dan sehat dapat di mulai dengan mewujudkan lingkungan yang sehat dan sikap hidup bersih dan sekitar lingkungan sekitar rumah yang sehat.

Sehat adalah sesuatu keadaan utuh yang dinamis dalam daur kehidupan, dimana manusia dapat berfungsi dan menyesuaikan diri secara terus-menerus terhadap perubahan yang timbul, untuk memenuhi kebutuhan esensial dalam hidup sehari-hari. Setiap pribadi mempunyai hak untuk memperoleh kesehatan secara optimal dalam batas-batas kemampuannya. Sehat merupakan sesuatu keadaan yang terdapat selama masa tumbuh kembang manusia. Keadaan tersebut tidak selalu berjalan lancar, kadang-kadang mengalami gangguan. Sikap hidup sehat mencakup manusia seutuhnya meliputi segi-segi fisik, emosi, sosial dan spiritual. Setiap pribadi dalam tumbuh kembang, selalu berusaha untuk mengadaptasi terhadap berbagai ketegangan (stres) di lingkungan atau dimana dia berada, dan bekerja sesuai dengan pola budaya lingkungan tersebut. Sehat bukan sosial, psikologis, spritual, faktor-faktor lingkungan, ekonomi, dan pendidikan rekreasi gangguan perasaan yang akan menimbulkan keadaan tidak sehat walaupun tidak terdapat penyakit atau keadaan patologis.

Persepsi seseorang terhadap keadaan sikap hidup sehat berbeda-beda, dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan budayanya. Sakit adalah kegagalan atau gangguan dalam proses tumbuh kembang, gangguan atau fungsi dan penyesuaian diri manusia secara keseluruhan, atau gangguan salah satu sistem tubuh. Sakit merupakan suatu keadaan dimana seseorang berada dalam tidak seimbang akibat adanya pengaruh yang datang dari luar atau dari dalam rentang sehat-sakit merupakan skala hipotesis yang bertingkat untuk mengukur keadaan seseorang. Tingkat skala seseorang pada skala bersifat dinamis, individual, dan tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatannya. rentang sehat-sakit berada berada dalam dua kutub yang lain. Pada saat penyakit bertambah berat, seseorang akan mengalami kekurangan perasaan sehat. Bertambahnya perasaan sakit dan menurunnya kemampuan fungsional.

Kesehatan adalah harta yang tak ternilai. Kesehatan individu atau diri sendiri dapat terwujud apabila seseorang menjaga kesehatan dan sikap hidup yang sehat yang di jalani setiap harinya. bagaimana gambaran orang yang yang sehat? Pagi-pagi bangun tidur tersenyum berbahagia menyongsong hidup setiap hari. Penuh rasa terimakasih dan selalu bersyukur kepada Allah SWT. Betapa tidak! Tak terbatas dapat menghirup udara segar, makan lezat

bergizi, berjumpa dengan teman-teman sekolah. Selalu hadir dan selalu ikut aktif pada setiap kesempatan. Berolahraga, latihan, atau jalan-jalan dan sebagainya untuk menenbah pengetahuan, dan kegiatan lainnya yang menguntungkan minimal kesehatan, maka diri penuh gairah hidup dan kesegaran serta kondisi tubuh yang lebih dari biasanya.

Giat dengan aktifitas yang berguna adalah cara terbaik menikmati hidup. Dan akar semuanya berjalan dengan sempurna, kondisi tubuh pun harus dijaga dengan baik tentunya sikap hidup sehat. hidup sehat dan bugar tidak datang dengan sendirinya, sehat atau bugar harus diusahakan. Semboyan “menssana in corpore sano” kalimat itu dalam bahasa Indonesia berarti “Di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat”. Kalau kita berbicara tentang kesehatan dan kebugaran, yang dimaksud tidak hanya kesehatan jasmani saja tetapi juga kesehatan rohani.⁸

- Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat

Tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku siswa yang tidak sehat menjadi sehat, yang tidak bugar menjadi bugar.

Tujuan tersebut dapat dicapai dengan anggapan:

⁸ Ilmu Kesehatan Masyarakat . h: 352-353.

1. Bahwa manusia selalu dapat belajar/berubah, karena manusia selama hidupnya selalu berubah untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan.
2. Bahwa perubahan dapat diindusikan.

Teori perubahan perilaku siswa bahwa perubahan dapat terjadi apabila terdapat motivasi untuk berubah. Salah satu cara dapat menimbulkan motivasi pada seseorang ialah dengan melibatkan kedalam sesuatu aktifitas. Aktifitas demikian disebut keadaan anteseden. Keadaan ini dapat memberikan stimulasi. Sehingga terjadi partisipasi-pastisipasi selanjutnya menimbulkan interaksi antar anggota antar anggota siswa sehingga timbul pertanyaan-pertanyaan pada dirinya sehingga timbul kesadaran tentang keadaan dirinya tersebut, untuk menjaga lingkungan dengan pola hidup sehat.

Secara garis besar, disiplin ilmu yang menopang ilmu kesehatan dan kesadaran dari diri sendiri atau sebagai pilar utama ilmu kesehatan siswa dan sikap hidup sehat pada para siswa ini, antara lain sebagai berikut.

- a. Epidemiologi
- b. Biostatistik/statistik kesehatan
- c. Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku
- d. Administrasii pola hidup sehat siswa

- e. Gizi siswa
- f. Kesehatan kerja.

Masalah kesehatan siswa adalah multi kausal, maka pemecahan harus secara multidisiplin. Oleh sebab itu, kesehatan siswa sebagai seni atau pratiknya mempunyai bentangan yang luas. Semua kegiatan yang langsung atau tidak langsung untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotif) terapi (fisik, mental, dan sosial) atau kuratif, maupun pemulihan (rehabilitatif) kesehatan (fisik, mental, sosial) adalah upaya kesehatan siswa dan pola hidup sehat. Misalnya membesihkan lingkungan sekitar, menyediakan air bersih, pengawasan makanan, perbaikan gizi, penyelenggaraan pelayanan kesehatan siswa, cara membuang faeses, pengelolaan sampah dan air limbah, pengawasan sanitasi tempat-tempat umum, pemberantasan sarang nyamuk lalat kecoa dan sebagainya. Ilmu kesehatan berkembang atas dasar adanya penyakit. Kebutuhan akan menyembuhkan penyakit, menyebabkan timbulnya orang-orang yang coba mengatasi penyakit dan mencari cara pengobatan beserta obat-obatannya.

Secara garis besar, upaya-upaya dapat di katagorikan sebagai seni atau penerapan ilmu kesehatan siswa antara lain sebagai berikut:

- a. Pemberantasan penyakit baik menular maupun tidak menular.

- b. Perbaiki sanitasi lingkungan.
- c. Perbaiki pemukiman lingkungan.
- d. Pemberantasan vektor.
- e. Pendidikan (penyuluhan) pola hidup sehat pada siswa.
- f. Pelayanan ibu dan anak.
- g. Pembinaan gizi siswa.
- h. Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum.
- i. Pengawasan obat dan minuman.
- j. Pembinaan peran serta siswa dalam pemecahan masalah hidup sehat terhadap siswa luas bahwa kesehatan adalah penting.⁹
- Pengaruh Kemajuan Pengetahuan Terhadap Kesehatan

Kemajuan pengetahuan khususnya dibidang kesehatan yang menyertai kemajuan budaya secara umumnya, akan merubah pola penyakit ini. Imunisasi yang dapat memberikan kekebalan secara artifisial pada anak-anak, dan usaha kesehatan lainnya mengakibatkan turunnya angka kematian anak. Dengan demikian usia hidup akan menarik, manusia secara rata-rata akan menjadi menua. Maka akan mulai terdapat penyakit yang berhubungan dengan ketentuan. Selain itu kemajuan dibidang sanitasi menjadi lingkungan menjadi lebih sehat, penyebaran penyakit menular lewat lingkungan berkurang, dan pola penyakit akan berubah dari yang lebih dari yang dominan menular menjadi tidak menular.

Akibatnya ialah angka kematian menular, akan tetapi karena angka kelahiran tetap, maka jumlah penduduk bertambah naik. Untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik, diperlukan teknologi

⁹ *Ibid.* h.12-14.

pembatasan kelahiran, yang baru ditemukan dan diterapkan beberapa tahun yang lalu. Hal ini sangat penting sebab transisi dari siswa agrikultura kepada siswa industrial, tidak akan berhasil membawa siswa kepada kemakmuran apabila angka kelahiran tetap tinggi. Hal ini diungkapkan dalam model transisi ekonomi dan demografi neo-malthusian, baik yang gagal maupun yang sukses ataupun alternatif yang berhasil.

- Kegiatan Kesehatan Dalam Kesehatan Siswa

Kegiatan kesehatan atau usaha kesehatan yang pokok dalam kesehatan siswa untuk mencapai tujuan kesehatan siswa ada berapa macam sesuai dengan kebutuhannya. Secara garis besarnya dapat kita uraikan sebagai berikut.

- Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular

Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dapat dilakukan dengan cara:

1. Menyelidiki sumber penyakit menular,
2. Menyelidiki sumber-sumber yang berkaitan dengan berjangkitnya penyakit menular,
3. Mengambil tindakan seperlunya untuk mencegah menjalarnya penyakit menular dengan cara pengasingan/pengobatan

penderita, dan pengebalan, membuat laporan tentang penyakit lain yang di anggap penting kepada sekolah.

- Pengobatan Dan Perawatan

Pengobatan dan perawatan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Pengobatan dan perawatan di rumah-rumah sakit, balai kesehatan dan pusat kesehatan siswa.
2. Pengobatan keliling yang dilakukan oleh petugas kesehatan (dalam hal ini di tekankan di daerah pelosok dan pedesaan) atau dengan kunjungan berkala.
3. Perawatan di rumah penderita dalam rangka pemeliharaan kesehatan siswa dan pola hidup sehat.

- Pendidikan Kesehatan Siswa

Yang dimaksud dengan pendidikan kesehatan siswa, yaitu:

1. Mengikuti siswa dalam penyelenggaraan segala kegiatan dari segala bidang kesehatan.
2. Memberi pengertian dan kecapan dalam menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang umum yang terdapat di indonesia seperti pemeliharaan kesehatan. Sikap hidup sehat, gizi, pemeliharaan kesehatan dan akan serta perbaikan higienis dan sanitasi lingkungan.

3. Memberi pengertian dan kecakapan pada siswa untuk mencegah dan memberantas penyakit yang banyak terdapat di wilayah unit kesehatan.
 4. Pendidikan ilmu kesehatan pada sekolah-sekolah guru.
 5. Penataran guru dalam ilmu kesehatan.
- Menghindari Terjadinya Penyakit
 1. Adanya sumber air yang sehat, cukup kualitas atau kuantitasnya.
 2. Harus ada tempat pembuangan kotoran, sampah dan limbah yang baik.
 3. Harus dapat mencegah perkembangbiakan vektor penyakit seperti nyamuk, lalat, tikus, dan sebagainya.

Salah satu yang harus diperhatikan sikap hidup sehat adalah selain menjaga lingkungan yang bersih kita juga harus menjaga kebersihan diri sendiri itu hal yang utama bagi setiap manusia untuk menjaga tubuhnya supaya sehat. Salah satu untuk menjaga tubuh kita tetap sehat adalah:

1. Merawat dan menjaga tempat tidur
2. Mandi dan merawat tubuh
3. Menggosok gigi
4. Kebersihan pakaian

5. Tidur yang cukup
6. Berolahraga
7. Pola makan yang teratur

Bekerja terlalu lama menyebabkan tubuh terlalu menjadi lelah dan menyebabkan kekurangan daya tahan. Untuk menghilangkan lelah dan memulihkan daya tahan perlu waktu istirahat yang cukup. Untuk anak-anak sebaiknya setiap hari tidur paling sedikit delapan jam dan untuk orang dewasa kurang dari delapan jam.¹⁰

Dalam lokakarya kesegaran jasmani yang dilaksanakan pada tahun 1984 “ Tes Kesegaran Jasmani Indonesia “ (TKJI) telah disepakati dan ditetapkan menjadi instrumen / alat tes yang berlaku di seluruh wilayah Indonesia karena TKJI disusun dan disesuaikan dengan kondisi anak Indonesia. TKJI dibagi dalam 4 kelompok usia, yaitu : 6-9 tahun, 10-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-19 tahun. Akan tetapi pada handout ini akan dibahas TKJI pada kelompok usia 13-15 tahun dan 16-19 tahun.

Sebelum terjun ke sekolah-sekolah untuk melaksanakan tugas mata kuliah Tes dan Pengukuran Pendidikan Jasmani dengan melakukan tes kesegaran jasmani pada siswa-siswi, maka diharapkan mahasiswa dapat memahami dengan baik peraturan

¹⁰ *Ibid.* h. 397-398.

dan tata cara pelaksanaan TKJI sehingga diharapkan hasil tes yang diperoleh adalah benar dan dapat dipercaya.

B. Kerangka Berpikir

Kebugaran jasmani adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kebugaran siswa, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kebugaran jasmani, banyak orang tahu berolahraga tetapi tidak mengetahui manfaat kebugaran jasmani itu apa. Dan masih banyak terlihat orang yang melakukan aktifitas jasmani ada yang sambil merokok atau sampai larut malam.

Pada usia SMP kelas VIII dan IX adalah masa dimana anak-anak beranjak menjadi remaja, zaman yang semakin canggih membuat anak-anak dewasa dari seharusnya, pergaulan sekitar yang sangat berbahaya, narkoba, rokok, geng-geng motor. Bahkan usia SD juga sudah banyak yang mencoba-coba untuk merokok. Yang pasti diluar pengetahuan orangtua siswa. adanya mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan membuat adanya pergerakan anak yang hanya seminggu tidak sampai dua jam, namun dengan adanya ekstrakurikuler dari sekolah

membuat anak dapat bergerak lebih banyak dalam mengolah tubuh mereka.

Banyaknya makanan yang jauh dari *standart* kesehatan dan kelayakan untuk dikonsumsi, bahkan gaya hidup siswa yang sudah mulai berantakan dengan adanya pergaulan dari rumah, sekolah ataupun dimanapun anak berada tanpa pengawasan orangtua, menyebabkan kebugaran tubuh anak menjadi kurang bahkan sudah tidak jarang anak zaman sekarang yang mengidap penyakit aneh-aneh.

Kesehatan tubuh kita tidak hanya tergantung dari merawat tubuh saja atau tergantung dengan makanan yang kita konsumsi, tetapi kegiatan olahraga atau latihan fisik yang kita lakukan. Berolahraga penting sekali, baik anak maupun orang dewasa. Dengan berolahraga otot-otot dapat berkembang serta peredaran darah dan sistem pencernaan makanan akan berjalan lebih lancar.

Olahraga itu pun merupakan selingan yang baik setelah melakukan pekerjaan-pekerjaan rohani, misalnya banyak memikirkan masalah. Walaupun demikian, hendaknya diperhatikan jangan sampai berolahraga secara berlebihan. Di dalam berolahraga cukup dengan berlari-lari di tempat dengan menggerakkan otot-otot kaki, tangan, perut, dan leher sambil menghirup udara yang segar setiap pagi biasanya cukup dengan waktu 10 atau 30 menit. Ini salah satu untuk menjaga kesehatan tubuh dengan pola hidup sehat. Kita telah berusaha untuk

mendapatkan makanan yang sehat dan menjaga kebersihan lingkungan kita. Akan tetapi, masih dapat juga timbul penyakit, bahkan mungkin pula suatu wabah.

Dengan adanya penelitian ini saya sebagai guru pendidik dengan mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan ingin mengetahui tingkat kebugaran jasmani siswa dari SMP Islam Al Manar Bekasi. Agar dapat diperbaiki ketika ditemukan kekurangan dan tetap dijaga apabila sudah pada tingkat baik.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Pada masalah yang dirumuskan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Tingkat kebugaran jasmani siswa kelas VIII SMP Islam AL Manar Bekasi”.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini meliputi tempat dan waktu dilaksanakannya penelitian sebagai berikut:

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 1 April 2015 pukul 10.00 WIB sampai 14.00 WIB.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Islam Al Manar Bekasi dengan alamat Jl. Raya Perjuangan Taman Wisma Asri blok N nomor 68 Bekasi Utara, Jawa Barat.

C. Metode penelitian

Metode survei dengan teknik non-tes, yaitu untuk mendapatkan data dilakukan tes kebugaran jasmani pada siswa SMP Islam Al Manar Bekasi.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.¹ Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII-1,2,3,4 SMP Islam Al Manar Bekasi sebanyak 121 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.² Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMP Islam Al Manar Bekasi kelas VIII-1 sampai VIII-4 dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu 121 siswa.

E. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data dari variabel pengetahuan kebugaran jasmani dan sikap hidup sehat pada penelitian

¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), h. 80.

² *Ibid.*, h. 81.

ini yaitu dengan survei dari hasil pembelajaran selama satu semester pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Kesehatan siswa SMP Islam Al Manar Bekasi. Pengembangan instrumen ditempuh melalui tahapan belajar mengajar dari teori dan praktek pada ujian kompetensi kejuruan.

Dan untuk pengumpulan data pada variabel terikatnya adalah dengan melakukan tes kesegaran jasmani dengan beberapa *item* tes. Yaitu lari jarak jauh dengan jarak 800 meter pada siswa perempuan dan 1.000 meter pada siswa laki-laki, lari cepat dengan jarak 50 meter, *sit up* dan *pull up* dalam waktu dua menit serta lompat tegak lurus.

Tulisan berikut adalah tulisan adaptasi dari buku Tes Kesegaran Jasmani Indonesia untuk kelompok usia 13-15 tahun dan 16-19 tahun yang diharapkan dapat membantu mahasiswa untuk memahami peraturan dan tata cara TKJI dengan baik dan benar. Semoga bermanfaat.

A. Rangkaian Tes

Tes kesegaran jasmani Indonesia terdiri dari :

1. Untuk putra terdiri dari :

- a. lari 50 meter (13-15 tahun) / lari 60 meter (16-19 tahun)
- b. gantung angkat tubuh (*pull up*) selama 60 detik
- c. baring duduk (*sit up*) selama 60 detik
- d. loncat tegak (*vertical jump*)

e. lari 1000 meter (usia 13-15 tahun) / lari 1200 (usia 16-19 tahun)

2. Untuk putri terdiri dari :

a. lari 50 meter (13-15 tahun) / lari 60 meter (16-19 tahun)

b. gantung siku tekuk (*tahan pull up*) selama 60 detik

c. baring duduk (*sit up*) selama 60 detik

d. loncat tegak (*vertical jump*)

e. lari 800 meter (usia 13-15 tahun) / lari 1000 (usia 16-19 tahun)

B. Kegunaan Tes

Tes kesegaran jasmani Indonesia digunakan untuk mengukur dan menentukan tingkat kesegaran jasmani remaja (sesuai kelompok usia masing-masing).

C. Alat dan Fasilitas

1. Lintasan lari / lapangan yang datar dan tidak licin
2. Stopwatch
3. Bendera start
4. Tiang pancang
5. Nomor dada
6. Palang tunggal untuk gantung siku
7. Papan berskala untuk papan loncat
8. Serbuk kapur
9. Penghapus
10. Formulir tes

11. Peluit

12. Alat tulis dll

D. Ketentuan Tes

TKJI merupakan satu rangkaian tes, oleh karena itu semua butir tes harus dilaksanakan secara berurutan, terus-menerus dan tidak terputus dengan memperhatikan kecepatan perpindahan butir tes ke butir tes berikutnya dalam 3 menit. Perlu dipahami bahwa butir tes dalam TKJI bersifat baku dan tidak boleh dibolak-balik, dengan urutan pelaksanaan tes sebagai berikut :

Pertama : Lari 50 meter (usia 13-15 tahun) / 60 meter (usia 16-19 tahun)

Kedua: - gantung angkat tubuh untuk putra (*pull up*), gantung siku tekuk untuk putri (tahan *pull up*)

Ketiga : Baring duduk (*sit up*)

Keempat : Loncat tegak (*vertical jump*)

Kelima : - Lari 1000 meter (usia 13-15 tahun) / 1200 meter (usia 16-19 tahun), Lari 800 meter (usia 13-15 tahun) / 1000 meter (usia 16-19 tahun)

E. Petunjuk Umum

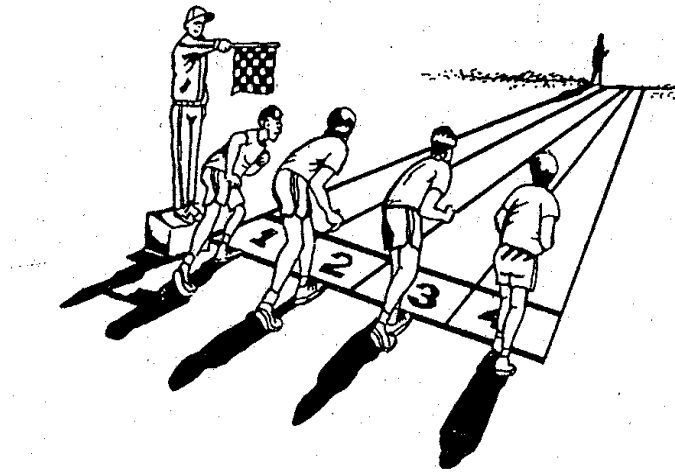
1. Peserta

- a. Dalam kondisi sehat dan siap untuk melaksanakan tes
- b. Diharapkan sudah makan maksimal 2 jam sebelum tes

- c. Memakai sepatu dan pakaian olahraga
- d. Melakukan pemanasan (*warming up*)
- e. Memahami tata cara pelaksanaan tes
- f. Jika tidak dapat melaksanakan salah satu / lebih dari tes maka tidak mendapatkan nilai / gagal.

2. Petugas

- a. Mengarahkan peserta untuk melakukan pemanasan (*warming up*)
- b. Memberikan nomor dada yang jelas dan mudah dilihat petugas
- c. Memberikan pengarahan kepada peserta tentang petunjuk pelaksanaan tes dan mengizinkan mereka untuk mencoba gerakan-gerakan tersebut.
- d. Memperhatikan kecepatan perpindahan pelaksanaan butir tes ke butir tes berikutnya dengan tempo sesingkat mungkin dan tidak menunda waktu
- e. Tidak memberikan nilai pada peserta yang tidak dapat melakukan satu butir tes atau lebih
- f. Mencatat hasil tes dapat menggunakan formulir tes perorangan atau per butir tes



F. Petunjuk Pelaksanaan Tes

1. Lari 50 / 60 Meter

a. Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur kecepatan

b. Alat dan Fasilitas

- 1) Lintasan lurus, rata, tidak licin, mempunyai lintasan lanjutan, berjarak 50 / 60 meter
- 2) Bendera *start*
- 3) Peluit
- 4) Tiang pancang
- 5) *Stopwatch*
- 6) Serbuk kapur
- 7) Formulir TKJI
- 8) Alat tulis

c. Petugas Tes

- 1) Petugas pemberangkatan
- 2) Pengukur waktu merangkap pencatat hasil tes

d. Pelaksanaan

1) Sikap permulaaan

Peserta berdiri dibelakang garis start

2) Gerakan

a) pada aba-aba “SIAP” peserta mengambil sikap start berdiri, siap untuk lari

b) pada aba- aba “YA” peserta lari secepat mungkin menuju garis *finish*

3) Lari masih bisa diulang apabila peserta :

- a) mencuri start
- b) tidak melewati garis *finish*
- c) terganggu oleh pelari lainnya
- d) jatuh / terpeleset

4) Pengukuran waktu

Pengukuran waktu dilakukan dari saat bendera start diangkat sampai pelari melintasi garis *Finish*

5) Pencatat hasil

- 1) hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 50 / 60 meter dalam satuan detik

2) waktu dicatat satu angka dibelakang koma

2. Tes Gantung Angkat Tubuh untuk Putra, Tes Gantung Siku Tekuk untuk Putri

a) Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot lengan dan bahu

b) Alat dan fasilitas

- 1) rantai rata dan bersih
- 2) palang tunggal yang dapat diatur ketinggiannya yang disesuaikan dengan ketinggian peserta. Pipa pegangan terbuat dari besi ukuran $\frac{3}{4}$ inchi

3) *stopwatch*

4) serbuk kapur atau magnesium karbonat

5) alat tulis

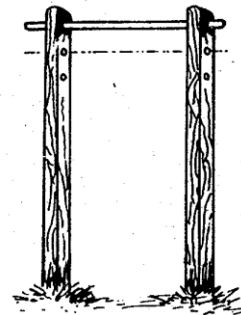
c) Petugas tes

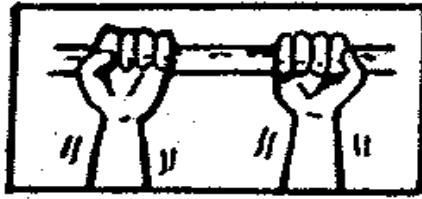
- 1) pengamat waktu
- 2) penghitung gerakan merangkap pencatat hasil

d) Pelaksanaan Tes Gantung Angkat Tubuh 60 detik (Untuk Putra)

1) Sikap permulaan

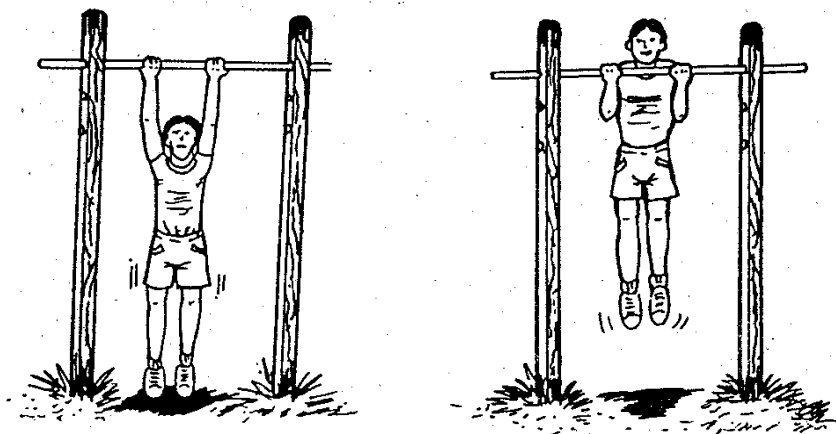
Peserta berdiri di bawah palang tunggal. Kedua tangan berpegangan pada palang tunggal selebar bahu. Pegangan telapak tangan menghadap ke arah letak kepala.





2) Gerakan (Untuk Putra)

- a) Mengangkat tubuh dengan membengkokkan kedua lengan, sehingga dagu menyentuh atau berada di atas palang tunggal kemudian kembali ke sikap permulaan. Gerakan ini dihitung satu kali.
- b) Selama melakukan gerakan, mulai dari kepala sampai ujung kaki tetap merupakan satu garis lurus.
- c) Gerakan ini dilakukan berulang-ulang, tanpa istirahat sebanyak mungkin selama 60 detik.



3) Angkatan dianggap gagal dan tidak dihitung apabila:

- a) pada waktu mengangkat badan, peserta melakukan gerakan mengayun
- b) pada waktu mengangkat badan, dagu tidak menyentuh palang

tunggal

c) pada waktu kembali ke sikap permulaan kedua lengan tidak lurus

e) Pencatatan Hasil

1) yang dihitung adalah angkatan yang dilakukan dengan sempurna.

2) yang dicatat adalah jumlah (frekuensi) angkatan yang dapat dilakukan dengan sikap sempurna tanpa istirahat selama 60 detik.

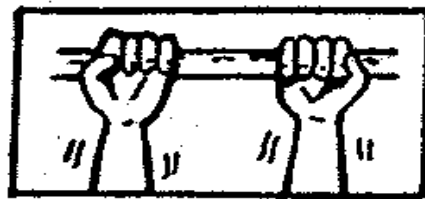
3) Peserta yang tidak mampu melakukan Tes angkatan tubuh ini, walaupun telah berusaha, diberi nilai nol (0).

f) Pelaksanaan Tes Gantung Siku Tekuk (Untuk Putri)

Palang tunggal dipasang dengan ketinggian sedikit di atas kepala peserta.

1) Sikap permulaan

Peserta berdiri di bawah palang tunggal, kedua tangan berpegangan pada palang tunggal selebar bahu. Pegangan telapak tangan menghadap ke arah kepala (Lihat gambar)



2) Gerakan

Dengan bantuan tolakan kedua kaki, peserta melompat ke atas sampai dengan mencapai sikap bergantung siku tekuk, dagu berada

di atas palang tunggal. Sikap tersebut dipertahankan selama mungkin (dalam hitungan detik)

g) Pencatatan Hasil

Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh peserta untuk mempertahankan sikap tersebut diatas, dalam satuan detik. Peserta yang tidak dapat melakukan sikap diatas maka dinyatakan gagal dan diberikan nilai nol (0).

3. Tes Baring Duduk (*Sit Up*) Selama 60 detik

a. Tujuan

Mengukur kekuatan dan ketahanan otot perut.

b. Alat dan fasilitas

- 1) lantai / lapangan yang rata dan bersih
- 2) stopwatch
- 3) alat tulis
- 4) alas / tikar / matras dll

c. Petugas tes

- 1) pengamat waktu
- 2) penghitung gerakan merangkap pencatat hasil

d. Pelaksanaan

- 1) sikap permulaan
 - a) berbaring telentang di lantai, kedua lutut ditekuk dengan sudut 90° dengan kedua jari-jarinya diletakkan di belakang kepala.

b) Peserta lain menekan / memegang kedua pergelangan kaki agar kaki tidak terangkat.

2) Gerakan

a) Gerakan aba-aba "YA" peserta bergerak mengambil sikap duduk sampai kedua sikunya menyentuh paha, kemudian kembali ke sikap awal.

b) Lakukan gerakan ini berulang-ulang tanpa henti selama 60 detik



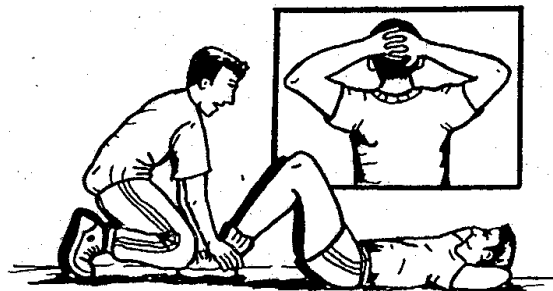
e. Pencatatan Hasil

1) Gerakan tes tidak dihitung apabila :

- pegangan tangan terlepas sehingga kedua tangan tidak terjalin lagi
- kedua siku tidak sampai menyentuh paha
- menggunakan sikunya untuk membantu menolak tubuh

2) Hasil yang dihitung dan dicatat adalah gerakan tes yang dapat dilakukan dengan sempurna selama 60 detik

3) Peserta yang tidak mampu melakukan tes ini diberi nilai nol (0)



4. Tes Loncat Tegak (*Vertical Jump*)

a. Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur daya ledak / tenaga eksplosif

b. Alat dan Fasilitas

1) Papan berskala centimeter, warna gelap, ukuran 30 x 150 cm, dipasang pada dinding yang rata atau tiang. Jarak antara lantai dengan angka nol (0) pada papan tes adalah 150 cm.

2) Serbuk kapur

3) Alat penghapus papan tulis

4) Alat tulis

c. Petugas Tes

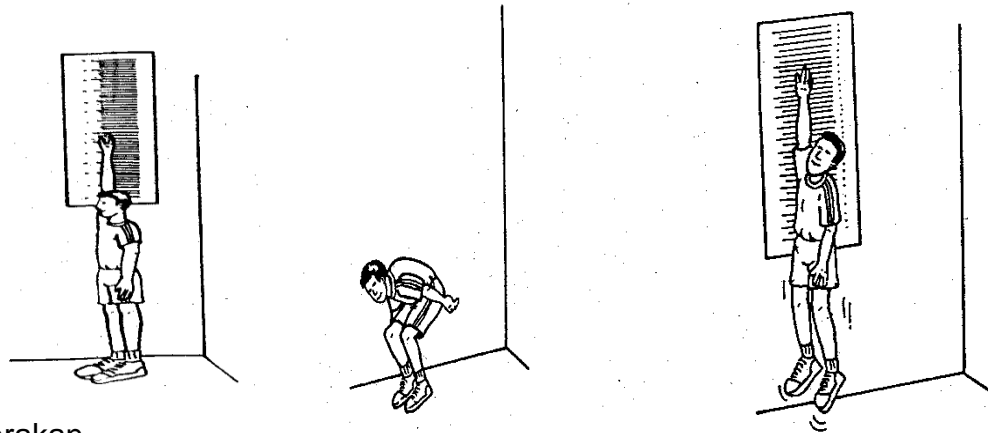
Pengamat dan pencatat hasil

d. Pelaksanaan Tes

1) Sikap permulaan

a) Terlebih dulu ujung jari peserta diolesi dengan serbuk kapur / magnesium karbonat

b) Peserta berdiri tegak dekat dinding, kaki rapat, papan skala berada pada sisi kanan / kiri badan peserta. Angkat tangan yang dekat dinding lurus ke atas, telapak tangan ditempelkan pada papan skala hingga meninggalkan bekas jari.



2) Gerakan

a) Peserta mengambil awalan dengan sikap menekukkan lutut dan kedua lengan diayun ke belakang kemudian peserta meloncat setinggi mungkin sambil menepuk papan dengan tangan yang terdekat sehingga menimbulkan bekas.

b) Lakukan tes ini sebanyak tiga (3) kali tanpa istirahat atau boleh diselingi peserta lain

e. Pencatatan Hasil

- 1) Selisih raihan loncatan dikurangi raihan tegak
- 2) Ketiga selisih hasil tes dicatat
- 3) Masukkan hasil selisih yang paling besar

5. Tes Lari 1000 meter (13-15 Tahun) / 1200 meter (16-19 Tahun) Untuk Putra dan Tes Lari 800 meter (13-15 Tahun) / 1000 meter (16-19 Tahun) Untuk Putri

a. Tujuan

Tes ini bertujuan untuk mengukur daya tahan jantung paru, peredaran darah dan pernafasan

b. Alat dan Fasilitas

- 1) Lintasan lari
- 2) Stopwatch
- 3) Bendera start
- 4) Peluit
- 5) Tiang pancang
- 6) Alat tulis

c. Petugas Tes

- 1) Petugas pemberangkatan
- 2) Pengukur waktu
- 3) Pencatat hasil
- 4) Pengawas dan pembantu umum

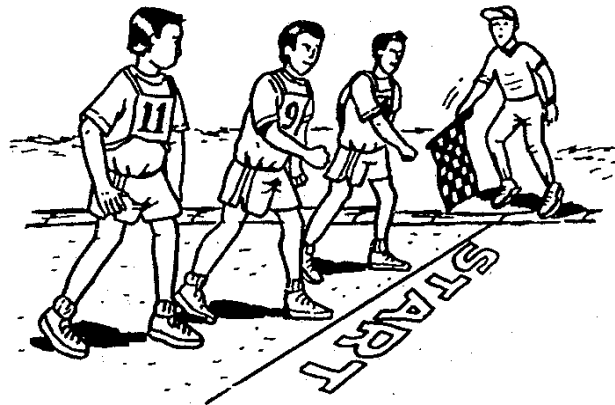
d. Pelaksanaan Tes

- 1) Sikap permulaan

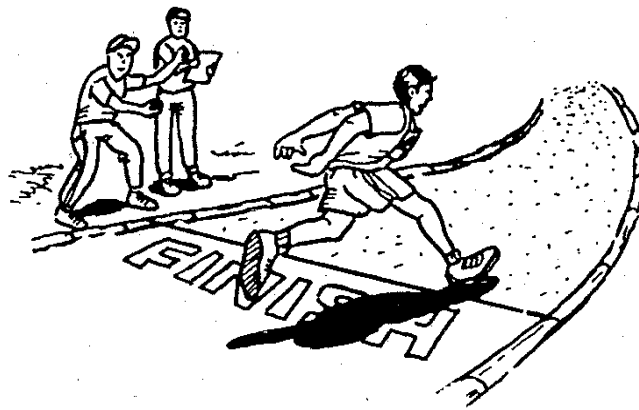
Peserta berdiri di belakang garis start

- 2) Gerakan

a) Pada aba-aba "SIAP" peserta mengambil sikap berdiri, siap untuk lari



b) Pada aba-aba “YA” peserta lari semaksimal mungkin menuju garis *finish*



e. Pencatatan Hasil

- 1) Pengambilan waktu dilakukan mulai saat bendera start diangkat sampai peserta tepat melintasi garis *finish*
- 2) Hasil dicatat dalam satuan menit dan detik.

Contoh : 3 menit 12 detik maka ditulis 3' 12"

G. Tabel Nilai TKJI

Tabel 3. Nilai TKJI (Untuk Putra Usia 13 -15 Tahun)

| Nilai | Lari 50 Meter | Gantung Angkat Tubuh | Baring Duduk | Loncat Tegak | Lari 1000 Meter | Nilai |
|-------|---------------|----------------------|--------------|--------------|-----------------|-------|
| 5 | S.d – 6,7” | 16 - Keatas | 38 - Keatas | 66 Keatas | s.d – 3’04” | 5 |
| 4 | 6.8” – 7,6” | 11 – 15 | 28 – 37 | 53 – 65 | 3’05” – 3’53” | 4 |
| 3 | 7,7” – 8,7” | 6 – 10 | 19 – 27 | 42 – 52 | 3’54” – 4’46” | 3 |
| 2 | 8,8” – 10,3” | 2 – 5 | 8 – 18 | 31 – 41 | 4’47” – 6’04” | 2 |
| 1 | 10,4”- dst | 0 – 1 | 0 – 7 | 0 – 30 | 6’05” - dst | 1 |

Tabel 4. Nilai TKJI (Untuk Putri Usia 13 -15 Tahun)

| Nilai | Lari 50 meter | Gantung Siku Tekuk | Baring duduk | Loncat tegak | Lari 800 meter | Nilai |
|-------|---------------|--------------------|--------------|--------------|----------------|-------|
| 5 | S.d – 7.7” | 41” – Keatas | 28 - Keatas | 50 Keatas | s.d – 3’06” | 5 |
| 4 | 7.8” – 8,7” | 22” – 40” | 19 – 27 | 39 – 49 | 3’07” – 3’55” | 4 |
| 3 | 8,8” – 9,9” | 10” – 21” | 9 – 18 | 30 – 38 | 3’56” – 4’58” | 3 |
| 2 | 10,0” – 11,9” | 3” – 9” | 3 – 8 | 21 – 29 | 4’59” – 6’40” | 2 |
| 1 | 12,0”- dst | 0” – 2” | 0 – 2 | 0 – 20 | 6’41” - dst | 1 |

H. Norma TKJI

Hasil setiap butir tes yang telah dicapai oleh peserta dapat disebut sebagai hasil kasar. Mengapa disebut hasil kasar ? Hal ini disebabkan satuan ukuran yang digunakan untuk masing-masing butir tes berbeda, yang meliputi satuan waktu, ulangan gerak, dan ukuran tinggi.

Untuk mendapatkan hasil akhir, maka perlu diganti dalam satuan yang sama yaitu nilai. Setelah hasil kasar setiap tes diubah menjadi satuan nilai, maka dilanjutkan dengan menjumlahkan nilai-nilai dari kelima butir

TKJI. Hasil penjumlahan tersebut digunakan untuk dasar penentuan klasifikasi kesegaran jasmani remaja.³

Tabel 5. Norma Tes Kesegaran Jasmani Indonesia (Untuk Putera dan puteri)

| No | Jumlah Nilai | Klasifikasi Kesegaran Jasmani |
|-----------|---------------------|--------------------------------------|
| 1. | 22 – 25 | Baik sekali (BS) |
| 2. | 18 – 21 | Baik (B) |
| 3. | 14 – 17 | Sedang (S) |
| 4. | 10 – 13 | Kurang (K) |
| 5. | 5 – 9 | Kurang sekali (KS) |

Dari hasil yang masuk data diolah kemudian dirangking dan dihitung dengan korelasi.

³ Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi , *Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Untuk Anak Umur 13-15 tahun*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 1999), h.3-28

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

Setelah dilakukan pengambilan data yang diperoleh dari penelitian yang saya lakukan kepada siswa kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi, dan mendapatkan data lalu diolah. Hasil deskripsi untuk tingkatan komponen kondisi fisik atau disebut hasil tes kebugaran jasmani yang berisi hasil dari lari 50 meter, lari 800 meter dan *sit up*, *pull up* dan *vertical jump*. Berikut data lengkapnya:

Tabel 6. Deskripsi Data Penelitian

| Variabel | Hasil Tes Kebugaran Jasmani Indonesia | | | |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | Kelas VIII-1 | Kelas VIII-2 | Kelas VIII-3 | Kelas VIII-4 |
| Nilai Tertinggi | 21 | 21 | 21 | 20 |
| Nilai Terendah | 13 | 13 | 9 | 13 |
| Rata – rata | 15 | 15,65 | 14,86 | 15,75 |
| Simpangan Baku | 1,70 | 1,87 | 3,1 | 1,83 |
| Median | 15 | 16 | 16 | 16 |
| Varians | 2,91 | 3,51 | 9,69 | 3,54 |

Dari tabel di atas ditunjukkan bahwa pada kelas VIII-1 nilai tertinggi adalah 21, nilai terendah sebesar 13, rata-rata 15, dengan simpangan baku 1,70, median 15 dan varians 2,91. Pada kelas VIII-2 nilai tertinggi adalah 21, nilai terendah sebesar 13, rata-rata 15,65, dengan simpangan baku 1,87, median 16 dan varians 3,51. Pada kelas VIII-3 nilai tertinggi

adalah 21, nilai terendah sebesar 9, rata-rata 14,86, dengan simpangan baku 3,1, median 16 dan varians 9,69. Pada kelas VIII-4 nilai tertinggi adalah 20, nilai terendah sebesar 13, rata-rata 15,75, dengan simpangan baku 1,83, median 16 dan varians 3,54.

Tabel 7. Jumlah Keseluruhan Siswa Dengan Katergori Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa SMP Islam Al Manar Bekasi

| Komponen | Kategori | Hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia | | | | Σ | % |
|----------|---------------|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|----|------|
| | | Kelas VIII-1 | Kelas VIII-2 | Kelas VIII-3 | Kelas VIII-4 | | |
| TKJI | Baik Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Baik | 1 | 3 | 3 | 3 | 10 | 8,1 |
| | Sedang | 27 | 24 | 15 | 26 | 92 | 75,4 |
| | Kurang | 4 | 2 | 11 | 13 | 19 | 15,5 |
| | Kurang Sekali | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,8 |
| | Total | | 32 | 29 | 30 | 42 | 122 |

Dari data tes tingkat kesegaran jasmani siswa SMP Islam Al Manar Bekasi diketahui bahwa siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani baik dengan jumlah 10 orang dengan prosentase 8,1%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani sedang sebanyak 92 orang dengan prosentase 75,4%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sebanyak 19 orang dengan prosentase 15,5% dan siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sekali ada satu orang dengan prosentase sebesar 0,8%, dalam diagram Pie digambarkan sebagai berikut :



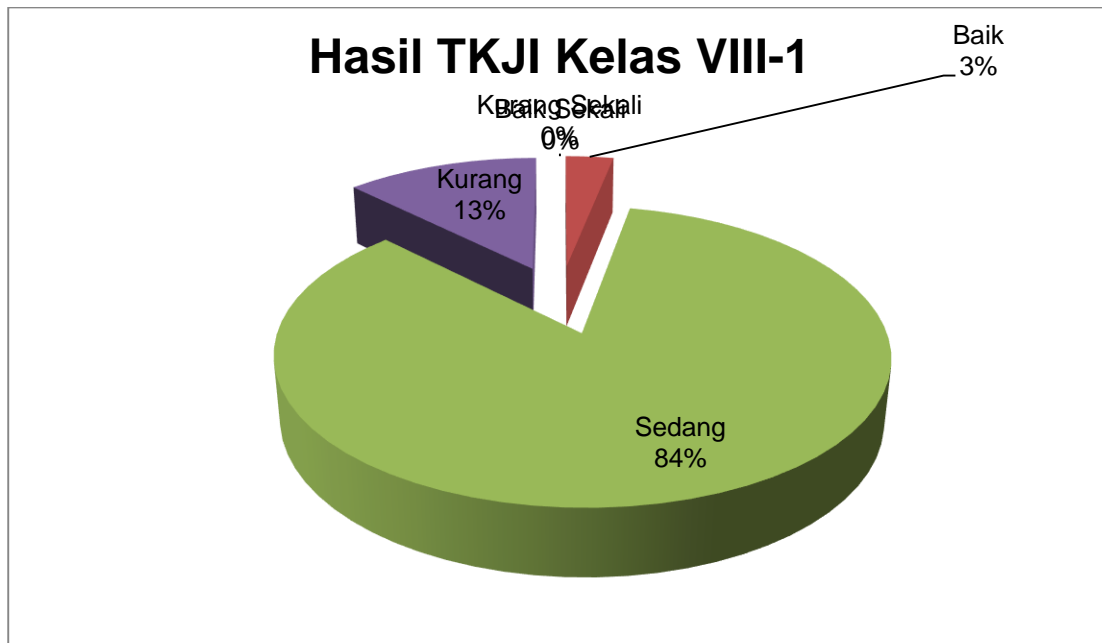
Gambar 1. Diagram Pie Hasil Tingkat Kesegaran Jasmani Pada
Seluruh Siswa SMP Islam Al Manar Bekasi

Tabel 8. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-
1 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|----|-------------|---------------|----------|
| 1 | A B S | 14 | Sedang |
| 2 | A S | 15 | Sedang |
| 3 | A A A | 14 | Sedang |
| 4 | A P P | 13 | Kurang |
| 5 | A P R | 15 | Sedang |
| 6 | A H | 17 | Sedang |
| 7 | A S N | 15 | Sedang |
| 8 | A P J | 17 | Sedang |
| 9 | D K | 16 | Sedang |
| 10 | F R E S K S | 15 | Sedang |
| 11 | F A M | 15 | Sedang |
| 12 | F R | 15 | Sedang |

| | | | |
|----|---------|----|--------|
| 13 | H F Z | 16 | Sedang |
| 14 | J A M | 16 | Sedang |
| 15 | J P A S | 21 | Baik |
| 16 | L N | 16 | Sedang |
| 17 | M S A | 17 | Sedang |
| 18 | M T H | 15 | Sedang |
| 19 | M B S | 15 | Sedang |
| 20 | M J M | 14 | Sedang |
| 21 | M R F | 14 | Kurang |
| 22 | P | 15 | Sedang |
| 23 | P M P | 11 | Kurang |
| 24 | R R A | 17 | Sedang |
| 25 | R A H | 14 | Sedang |
| 26 | R L | 16 | Sedang |
| 27 | R H M | 15 | Sedang |
| 28 | S N Z | 16 | Sedang |
| 29 | S W A | 13 | Kurang |
| 30 | S R | 14 | Sedang |
| 31 | Y M | 16 | Sedang |

Dari tabel 8 dinyatakan bahwa kelas VIII-1 tidak ada siswa yang berada pada kategori baik sekali dan kurang sekali, yang berada pada kategori baik berjumlah 1 siswa dengan prosentase sebanyak 3,1%, yang berada pada kategori sedang berjumlah 27 siswa dengan prosentase sebesar 84,3%, yang berada pada kategori kurang berjumlah 4 siswa dengan prosentase sebesar 12,5%. Dalam diagram *Pie* digambarkan sebagai berikut :



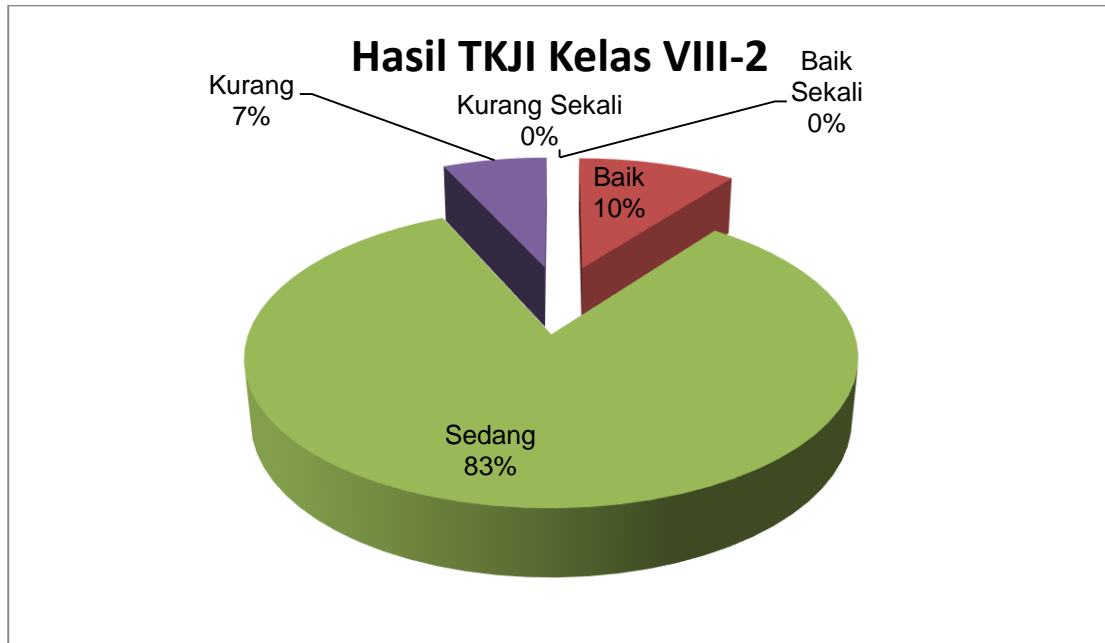
Gambar 2. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani
Kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi

Tabel 9. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas
VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|----|---------|------------|----------|
| 1 | A A F | 13 | Kurang |
| 2 | L S | 14 | Sedang |
| 3 | A S P | 16 | Sedang |
| 4 | A S A | 15 | Sedang |
| 5 | A A R L | 14 | Sedang |
| 6 | D S S | 14 | Sedang |
| 7 | D S | 17 | Sedang |
| 8 | E T | 17 | Sedang |
| 9 | F P R | 17 | Sedang |
| 10 | F W U | 18 | Baik |
| 11 | H G P | 13 | Kurang |
| 12 | I A I | 14 | Sedang |

| | | | |
|----|---------|----|--------|
| 13 | M L | 15 | Sedang |
| 14 | M Z R S | 16 | Sedang |
| 15 | M F S | 16 | Sedang |
| 16 | M F | 19 | Baik |
| 17 | M A | 17 | Sedang |
| 18 | M B P K | 17 | Sedang |
| 19 | P A A | 16 | Sedang |
| 20 | R A | 14 | Sedang |
| 21 | R D | 16 | Sedang |
| 22 | R P M | 21 | Baik |
| 23 | R A | 17 | Sedang |
| 24 | S A | 14 | Sedang |
| 25 | S S R | 14 | Sedang |
| 26 | S | 17 | Sedang |
| 27 | S D A | 14 | Sedang |
| 28 | V S R | 14 | Sedang |
| 29 | Y E R | 15 | Sedang |

Pada tabel 9, kelas VIII-2 tidak ada siswa yang berada pada kategori baik sekali dan kurang sekali, yang berada pada kategori baik berjumlah 3 siswa dengan prosentase sebanyak 10,3%, yang berada pada kategori sedang berjumlah 24 siswa dengan prosentase sebesar 82,7%, yang berada pada kategori kurang berjumlah 2 siswa dengan prosentase sebesar 6,8%. Digambarkan dalam diagram *Pie* digambarkan sebagai berikut :



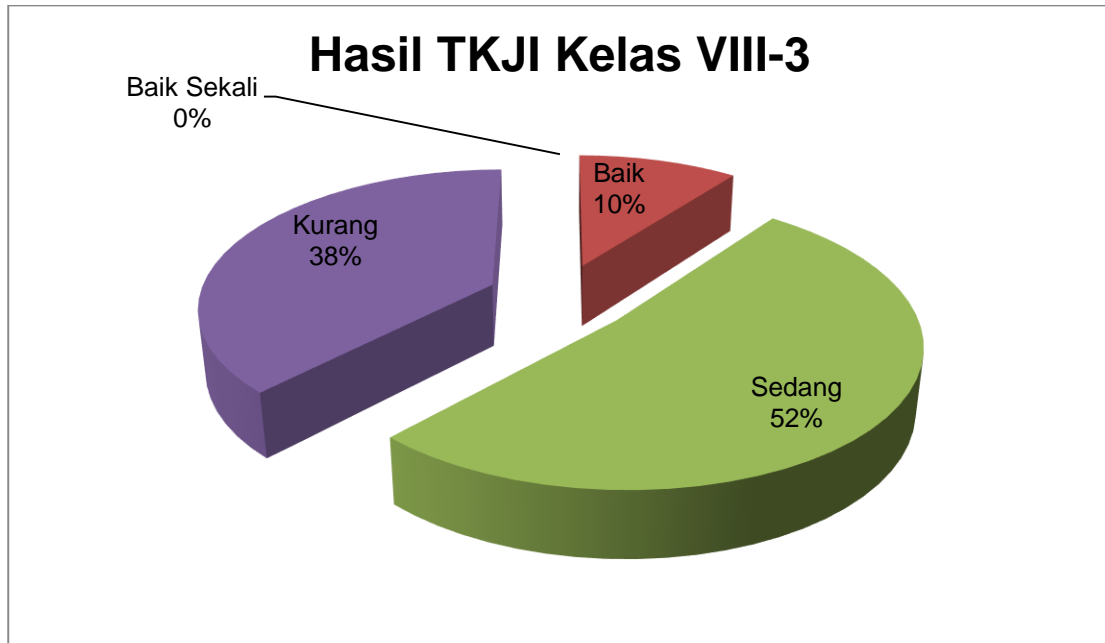
Gambar 3. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani
Kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi

Tabel 10. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas
VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|----|-------|------------|----------|
| 1 | A A S | 17 | Sedang |
| 2 | A B S | 17 | Sedang |
| 3 | A T | 21 | Baik |
| 4 | A S | 11 | Kurang |
| 5 | A D | 16 | Sedang |
| 6 | A M | 13 | Kurang |
| 7 | E A U | 11 | Kurang |
| 8 | F A N | 16 | Sedang |
| 9 | F F S | 17 | Sedang |
| 10 | H B K | 13 | Kurang |
| 11 | H P T | 15 | Sedang |
| 12 | H F A | 13 | Kurang |

| | | | |
|----|-------|----|---------------|
| 13 | J R P | 12 | Kurang |
| 14 | M A B | 16 | Sedang |
| 15 | M A W | 17 | Sedang |
| 16 | M G F | 16 | Sedang |
| 17 | M R F | 17 | Sedang |
| 18 | N A P | 11 | Kurang |
| 19 | O M | 12 | Kurang |
| 20 | R P S | 14 | Sedang |
| 21 | R T | 21 | Baik |
| 22 | R P | 13 | Kurang |
| 23 | S N A | 10 | Kurang |
| 24 | S J L | 9 | Kurang Sekali |
| 25 | S K | 16 | Sedang |
| 26 | T K | 14 | Sedang |
| 27 | W W | 17 | Sedang |
| 28 | W A K | 16 | Sedang |
| 29 | M Y R | 20 | Baik |

Dari kumpulan data pada tabel 10, Kelas VIII-3 tidak ada siswa yang berada pada kategori baik sekali, yang berada pada kategori baik berjumlah 3 siswa dengan prosentase sebanyak 10%, yang berada pada kategori sedang berjumlah 15 siswa dengan prosentase sebesar 50%, yang berada pada kategori kurang berjumlah 11 siswa dengan prosentase sebesar 36,6% dan kategori kurang sekali berjumlah 1 siswa dengan prosentase sebesar 3,3%. Digambarkan dalam diagram *Pie* sebagai berikut :



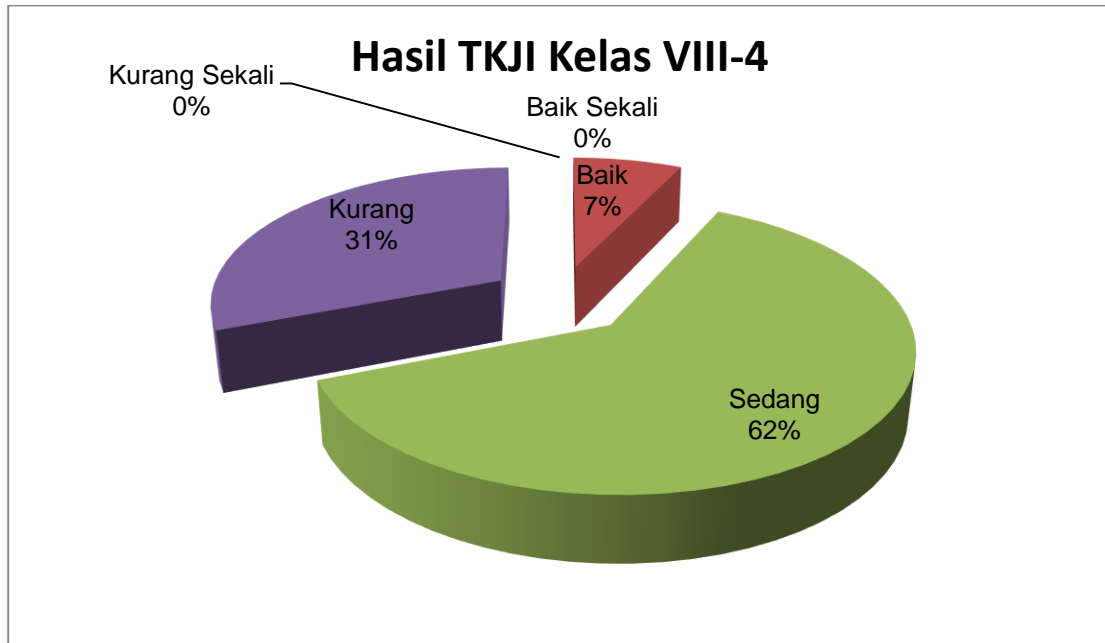
Gambar 4. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani
Kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi

Tabel 11. Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas
VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|----|-------|------------|----------|
| 1 | A A | 17 | Sedang |
| 2 | A L | 14 | Sedang |
| 3 | A A W | 16 | Sedang |
| 4 | A A S | 17 | Sedang |
| 5 | A M A | 20 | Baik |
| 6 | C Y K | 13 | Kurang |
| 7 | D A F | 16 | Sedang |
| 8 | D H A | 15 | Sedang |
| 9 | D R D | 17 | Sedang |
| 10 | E D P | 14 | Sedang |
| 11 | F A | 13 | Kurang |
| 12 | F A L | 15 | Sedang |
| 13 | H R | 14 | Sedang |

| | | | |
|----|---------|----|--------|
| 14 | H I H | 13 | Kurang |
| 15 | H S H | 14 | Sedang |
| 16 | I M Z | 16 | Sedang |
| 17 | L A M | 17 | Sedang |
| 18 | M N U | 14 | Sedang |
| 19 | M D W P | 16 | Sedang |
| 20 | M A R B | 17 | Sedang |
| 21 | M A | 20 | Baik |
| 22 | M F L W | 17 | Sedang |
| 23 | M F K | 17 | Sedang |
| 24 | M S I | 19 | Baik |
| 25 | R A R A | 16 | Sedang |
| 26 | R U | 15 | Sedang |
| 27 | R R | 17 | Sedang |
| 28 | S L P | 15 | Sedang |
| 29 | S H | 15 | Sedang |
| 30 | S F A | 15 | Sedang |
| 31 | W S P H | 14 | Sedang |
| 32 | Y H | 16 | Sedang |

Menurut tabel 11, Kelas VIII-4 tidak ada siswa yang berada pada kategori baik sekali dan kurang sekali, yang berada pada kategori baik berjumlah 3 siswa dengan prosentase sebanyak 7,1%, yang berada pada kategori sedang berjumlah 26 siswa dengan prosentase sebesar 61,9%, yang berada pada kategori kurang berjumlah 13 siswa dengan prosentase sebesar 30,9%. Digambarkan dalam diagram pie berikut ini:



Gambar 5. Diagram Pie Hasil Prosentase Tes Kesegaran Jasmani

Kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi

Tabel 12. Prosentase Hasil Kategori Tingkatan Kesegaran Jasmani SMP

Islam Al Manar Bekasi

| Kategori | Hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia | | | | | | | |
|---------------|---------------------------------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|
| | Kelas VIII-1 | % | Kelas VIII-2 | % | Kelas VIII-3 | % | Kelas VIII-4 | % |
| Baik Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Baik | 1 | 3,1 | 3 | 10,3 | 3 | 10 | 3 | 7,14 |
| Sedang | 27 | 84,3 | 24 | 82,7 | 15 | 50 | 26 | 61,9 |
| Kurang | 4 | 12,5 | 2 | 6,8 | 11 | 36,6 | 13 | 30,9 |
| Kurang Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3,33 | 0 | 0 |
| Total | 32 | 100 | 29 | 100 | 30 | 100 | 42 | 100 |

B. Analisis Hasil Penelitian

Dari data yang telah diketahui ada lima komponen fisik yaitu lari jarak 50 meter, lari jarak jauh 800 meter untuk siswa putri dan 1000 meter untuk siswa putra, *pull up*, *sit up* dan *vertical jump*. Kelima komponen item tersebut digunakan untuk mengetahui tingkat kebugaran jasmani siswa dan siswi kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi. Dari semua komponen fisik yang ada, rata-rata siswa berada pada kategori sedang, dan tidak ada yang berada di kategori baik sekali.

Dari semua komponen kondisi fisik tersebut yang perlu diperhatikan dan dibenahi lebih serius oleh para guru olahraga karena untuk melihat kebugaran jasmani para siswanya dengan menggunakan tes kebugaran jasmani Indonesia ini banyak siswa yang kurang mampu melakukan tes dengan serius dan dengan maksimal, sedangkan ada beberapa siswa yang unggul pada beberapa nomor tetapi lemah pada nomor lainnya sehingga menyebabkan nilai yang didapat tidak dapat menempati posisi kategori baik sekali.

Dengan melihat tingkat keterlatihan siswa dan siswi kelas VIII SMP Islam Al Manar Bekasi, yang juga menjadi penyebab mereka mendapatkan nilai yang kurang atau sedang. Begitu juga dengan atlet-atlet yang sudah menjuarai beberapa kejuaraan, kalau memang otot yang dilakukan tes tidak terlatih maka atlet tersebut tidak akan mendapatkan hasil yang maksimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan hasil pengukuran yang dilaksanakan dalam penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : tingkat kesegaran jasmani dengan kategori baik dengan jumlah 10 orang dengan prosentase 8,1%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani sedang sebanyak 92 orang dengan prosentase 75,4%, siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sebanyak 19 orang dengan prosentase 15,5% dan siswa yang mempunyai tingkat kesegaran jasmani kurang sekali ada satu orang dengan prosentase sebesar 0,8%

B. Saran – saran

1. Guru dapat mengetahui kesegaran jasmani murid dengan Tes Kesegaran Jasmani Indonesia yang ada.
2. Menggunakan tes awal yang tepat untuk pemilihan murid sesuai bakat (scouting talent) dan bisa mengikuti pemusatan pelatihan yang diperuntukkan murid tanpa membuat Guru harus membuang-buang waktu melatih murid yang tidak berbakat.

3. Memberikan pengarahan kepada Guru Pendidik bahwa walaupun dengan memberikan program peningkatan Nilai Ujian Tertulis dan Nilai Ujian Praktek yang tepat untuk murid tetapi tidak akan dapat meningkatkan hasil tes dengan *progress* yang banyak apabila murid tidak mempunyai bakat yang sesuai dengan nomor tertentu pada sebuah cabang olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas Sudjiono. *Pengantar Statistika Pendidikan*. Jakarta: Radja Grafindo Persada, 2003.
- Dangsina Moeloek dan Arjatmo Tjokronegoro. *Kesehatan dan Olahraga*. Jakarta: FKUI, 1984.
- Ganong William F. *Buku Ajaran Fisiologi Kedokteran*. Terjemahan M. Djahuari Widjadja Kusumah. Jakarta: EGC, 1999.
- Harsono. *Ilmu Melatih Olahraga*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Riduwan. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- Breslow dan Enstrom. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Alfabeta, 1980.
- Brian J. Sharkey, Ph.D, *Kebugaran Jasmani*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2003.
- Husain Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta : PT Raja Grapindo Persada, 2003.
- M. Nazir. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalipa Indonesia, 2002.
- Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi, *Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Untuk Anak Umur 13-15 tahun*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 1999.
- Riduwan. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- Sudjana, *Teknik analisis Regresi dan Korelasi*. Bandung: Tarsino, 1922.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet, 2010.
- Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Reinika Cipta, 2006.
- Sumosardjuno Sadoso, *Sehat dan Bugar*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1995.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel 1, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia Kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|-----------|-------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 1 | Adinda Bagas Satria | 14 | Sedang |
| 2 | Alfian Suprihatin | 15 | Sedang |
| 3 | Andhika Adib Arrasyidu | 14 | Sedang |
| 4 | Andini Pratiwi Pradipta | 13 | Kurang |
| 5 | Anggie Putri Ramadhani | 15 | Sedang |
| 6 | Anisa Hermalia | 17 | Sedang |
| 7 | Arya Setya Nugraha | 15 | Sedang |
| 8 | Ashari Putri Jonita | 17 | Sedang |
| 9 | Defri Kenedi | 16 | Sedang |
| 10 | Fajri Ramdhani Et Sulthan Kariman S | 15 | Sedang |
| 11 | Febrian Aminudin Musa | 15 | Sedang |
| 12 | Firda Rahmasari | 15 | Sedang |
| 13 | Hamzah Firdaus Zulkarnain | 16 | Sedang |
| 14 | Jalaluddin Al Mahali | 16 | Sedang |
| 15 | Juan Pablo Akbar Sahroni | 21 | Baik |
| 16 | Luthfi Nurfadhal | 16 | Sedang |
| 17 | Mayang Sukma Anistiya | 17 | Sedang |
| 18 | Muhamad Taufik Hidayat | 15 | Sedang |
| 19 | Muhammad Bobby Santoso | 15 | Sedang |
| 20 | Muhammad Janavin Muslimin | 14 | Sedang |
| 21 | Muhammad Reza Fridayanto | 14 | Kurang |
| 22 | Parirudin | 15 | Sedang |
| 23 | Puspita Mega Putri | 11 | Kurang |
| 24 | Rafli Rafsanjani Ayub | 17 | Sedang |
| 25 | Rauzan Aulia Hanafi | 14 | Sedang |
| 26 | Reina Lamy | 16 | Sedang |
| 27 | Rifqy Harits Munadil | 15 | Sedang |
| 28 | Salfa Nilam Zahrani | 16 | Sedang |
| 29 | Sekar Wijiyanti Abdilah | 13 | Kurang |
| 30 | Silvira Rivania | 14 | Sedang |
| 31 | Yogi Muhari | 16 | Sedang |

Lampiran 2. Tabel 2, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia

Kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar Bekasi

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|-----------|------------------------------------|-------------------|-----------------|
| 1 | Abidzar Ali Fauzi | 13 | Kurang |
| 2 | Lili Suryana | 14 | Sedang |
| 3 | Andhika Surya Putra | 16 | Sedang |
| 4 | Anisa Setya Andini | 15 | Sedang |
| 5 | Annisa Andriyani Ramadhani Lestari | 14 | Sedang |
| 6 | Delfiala Septiani Sudirgo | 14 | Sedang |
| 7 | Denny Setiawan | 17 | Sedang |
| 8 | Erlangga Tourikhsyah | 17 | Sedang |
| 9 | Farhan Phalosa Ramadhani | 17 | Sedang |
| 10 | Fiscal Wahyu Utama | 18 | Baik |
| 11 | Hanif Galang Prakoso | 13 | Kurang |
| 12 | Intan Audiya Isminabila | 14 | Sedang |
| 13 | Martika Larassati | 15 | Sedang |
| 14 | Moch.Zaqhiakmal Razwa S | 16 | Sedang |
| 15 | Mohammad Fahmi Santoso | 16 | Sedang |
| 16 | Muhammad Fazri | 19 | Baik |
| 17 | Muhammad Andika | 17 | Sedang |
| 18 | Muhammad Bimo Putra Karadinda | 17 | Sedang |
| 19 | Putri Ayu Az-zahra | 16 | Sedang |
| 20 | Rahayu Agustin | 14 | Sedang |
| 21 | Reza Devatino | 16 | Sedang |
| 22 | Rifky Putra Mahendra | 21 | Baik |
| 23 | Robi Awaludin | 17 | Sedang |
| 24 | Sevia Andini | 14 | Sedang |
| 25 | Shifa Steven Ramadani | 14 | Sedang |
| 26 | Sulaeman | 17 | Sedang |
| 27 | Syafira Dhanisa Azzahra | 14 | Sedang |
| 28 | Vika Shalsa Ramadhania | 14 | Sedang |
| 29 | Yudhistira Erlangga Ramadhan | 15 | Sedang |

**Lampiran 3. Tabel 3, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia
Kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar Bekasi**

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|-----------|-----------------------------|-------------------|------------------|
| 1 | Abyan Ajrurrofi Syauqi | 17 | Sedang |
| 2 | Ahnaf Berliyan Syah | 17 | Sedang |
| 3 | Alpin Tantyo | 21 | Baik |
| 4 | Amelia Sefianawati | 11 | Kurang |
| 5 | Arya Dewantara | 16 | Sedang |
| 6 | Azri Miftahudin | 13 | Kurang |
| 7 | Ersita Afiyah Utami | 11 | Kurang |
| 8 | Faishal Achmad Novanto | 16 | Sedang |
| 9 | Ferdi Fazrin Susanto | 17 | Sedang |
| 10 | Hendra Bayu Kristanto | 13 | Kurang |
| 11 | Hendy Putra Tenggara | 15 | Sedang |
| 12 | Hilmy Farras Andwinur | 13 | Kurang |
| 13 | Jihan Rezkah Putri | 12 | Kurang |
| 14 | M Abdul Basit | 16 | Sedang |
| 15 | Moza Arya Wijaya | 17 | Sedang |
| 16 | Muhammad Gymnastiar Fahrezi | 16 | Sedang |
| 17 | Muhammad Raihan Fadillah | 17 | Sedang |
| 18 | Nahda Andini Putri | 11 | Kurang |
| 19 | Oletha Maydyani | 12 | Kurang |
| 20 | Rahmawati Puspita Sari | 14 | Sedang |
| 21 | Ramdhani Tarjianto | 21 | Baik |
| 22 | Randi Pratama | 13 | Kurang |
| 23 | Sarah Nur Almaas | 10 | Kurang |
| 24 | Sekar Jingga Larasati | 9 | Kurang Sekali |
| 25 | Syafitri Kenedi | 16 | Sedang |
| 26 | Tita Karina | 14 | Sedang |
| 27 | Wibi Widiatmoko | 17 | Sedang |
| 28 | Wilda Ayu Kinanti | 16 | Sedang |
| 29 | Muh Yusuf Rahim | 20 | Baik |

**Lampiran 4. Tabel 3, Daftar Hasil Tes Tes Kesegaran Jasmani Indonesia
Kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar Bekasi**

| NO | NAMA | NILAI TKJI | KATEGORI |
|-----------|-------------------------------|-----------------------|-----------------|
| 1 | Abdul Aziz | 17 | Sedang |
| 2 | Alysha Lathifah | 14 | Sedang |
| 3 | Andre Andhika Wibisono | 16 | Sedang |
| 4 | Aprillianto Aji Syahputra | 17 | Sedang |
| 5 | Aqil Maulana Aziz | 20 | Baik |
| 6 | Chaidar Yuki Kazuwari | 13 | Kurang |
| 7 | Dafa Akbar Filahi | 16 | Sedang |
| 8 | Danela Husna Audia | 15 | Sedang |
| 9 | Danu Ramadhan Draputra | 17 | Sedang |
| 10 | Elya Dwi Pratiwi | 14 | Sedang |
| 11 | Fauzan Alfikri | 13 | Kurang |
| 12 | Fidia Ayu Lestari | 15 | Sedang |
| 13 | Haditsa Ramdhan | 14 | Sedang |
| 14 | Haikal Ibnu Hakim | 13 | Kurang |
| 15 | Hapsa Sopiya Hipsahani | 14 | Sedang |
| 16 | Iqbal Maulana Zulfan | 16 | Sedang |
| 17 | Luthfiah Ammar Mufid | 17 | Sedang |
| 18 | Meyva Nurulia Utami | 14 | Sedang |
| 19 | Moch Daffa Wahyu Pradana | 16 | Sedang |
| 20 | Muhamad Arya Rivaldi Bangun | 17 | Sedang |
| 21 | Muhammad Azmi | 20 | Baik |
| 22 | Muhammad Fandi Laksana Wijaya | 17 | Sedang |
| 23 | Muhammad Fauzi Khairullah | 17 | Sedang |
| 24 | Muhammad Sholihul Ihsan | 19 | Baik |
| 25 | Raja Amin Raya Al-Hapsi | 16 | Sedang |
| 26 | Rizki Umayah | 15 | Sedang |
| 27 | Ryan Ramadhani | 17 | Sedang |
| 28 | Salsabillah Laila Putri | 15 | Sedang |
| 29 | Silvi Halimahtussa'diah | 15 | Sedang |
| 30 | Siti Fatimah Azzahra | 15 | Sedang |
| 31 | W Shinta Permata Hati | 14 | Sedang |
| 32 | Yusran Hidayat | 16 | Sedang |

Lampiran 5. Deskripsi Data Hasil Tes Kesegaran Jasmani Siswa kela VIII SMP Islam Al Manar Bekasi

| Variabel | Hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia | | | |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | Kelas VIII-1 | Kelas VIII-2 | Kelas VIII-3 | Kelas VIII-4 |
| Nilai Tertinggi | 21 | 21 | 21 | 20 |
| Nilai Terendah | 13 | 13 | 9 | 13 |
| Rata – rata | 15 | 15,65 | 14,86 | 15,75 |
| Simpangan Baku | 1,70 | 1,87 | 3,1 | 1,83 |
| Median | 15 | 16 | 16 | 16 |
| Varians | 2,91 | 3,51 | 9,69 | 3,54 |

Lampiran 6. Hasil Keseluruhan Tes Kesegaran Jasmani Siswa kela VIII SMP Islam Al Manar Bekasi

| Komponen | Kategori | Hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia | | | | Σ | % |
|----------|---------------|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|----|------|
| | | Kelas VIII-1 | Kelas VIII-2 | Kelas VIII-3 | Kelas VIII-4 | | |
| TKJI | Baik Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Baik | 1 | 3 | 3 | 3 | 10 | 8,1 |
| | Sedang | 27 | 24 | 15 | 26 | 92 | 75,4 |
| | Kurang | 4 | 2 | 11 | 13 | 19 | 15,5 |
| | Kurang Sekali | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,8 |
| | Total | | 32 | 29 | 30 | 42 | 122 |

Kategori Baik:

$$\frac{10}{122} \times 100 = 8,1\%$$

Kategori Sedang:

$$\frac{92}{122} \times 100 = 75,4\%$$

Kategori Kurang:

$$\frac{19}{122} \times 100 = 15,5\%$$

Kategori Kurang Sekali:

$$\frac{1}{122} \times 100 = 0,8\%$$

Lampiran 6. Hasil Keseluruhan Tes Kesegaran Jasmani Siswa kela VIII

SMP Islam Al Manar Bekasi

| Kategori | Hasil Tes Kesegaran Jasmani Indonesia | | | | | | | |
|---------------|---------------------------------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|
| | Kelas VIII-1 | % | Kelas VIII-2 | % | Kelas VIII-3 | % | Kelas VIII-4 | % |
| Baik Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Baik | 1 | 3,1 | 3 | 10,3 | 3 | 10 | 3 | 7,14 |
| Sedang | 27 | 84,3 | 24 | 82,7 | 15 | 50 | 26 | 61,9 |
| Kurang | 4 | 12,5 | 2 | 6,8 | 10 | 33,3 | 13 | 30,9 |
| Kurang Sekali | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3,33 | 0 | 0 |
| Total | 32 | 100 | 29 | 100 | 30 | 100 | 42 | 100 |

Diketahui hasil tes kesegaran jasmani siswa kelas VIII-1 SMP Islam Al Manar Bekasi adalah sebagai berikut:

Kategori baik sekali: 0 siswa

Kategori baik: 1 siswa

Kategori sedang: 27 siswa

Kategori kurang: 4 siswa

Kategori kurang sekali: 0 siswa

Penghitungan data kelas VIII-1

Kategori Baik:

$$\frac{1}{32} \times 100 = 3,1\%$$

Kategori Sedang:

$$\frac{27}{32} \times 100 = 84,3\%$$

Kategori Kurang:

$$\frac{4}{32} \times 100 = 12,5\%$$

Diketahui hasil tes kesegaran jasmani siswa kelas VIII-2 SMP Islam Al Manar

Bekasi adalah sebagai berikut:

Kategori baik sekali: 0 siswa

Kategori baik: 3 siswa

Kategori sedang: 24 siswa

Kategori kurang: 2 siswa

Kategori kurang sekali: 0 siswa

Penghitungan data kelas VIII-2

Kategori Baik:

$$\frac{3}{29} \times 100 = 10,3\%$$

Kategori Sedang:

$$\frac{24}{29} \times 100 = 82,7\%$$

Kategori Kurang:

$$\frac{2}{29} \times 100 = 6,8\%$$

Diketahui hasil tes kesegaran jasmani siswa kelas VIII-3 SMP Islam Al Manar

Bekasi adalah sebagai berikut:

Kategori baik sekali: 0 siswa

Kategori baik: 3 siswa

Kategori sedang: 15 siswa

Kategori kurang: 10 siswa

Kategori kurang sekali: 1 siswa

Penghitungan data kelas VIII-3

Kategori Baik:

$$\frac{3}{29} \times 100 = 10\%$$

Kategori Sedang:

$$\frac{15}{29} \times 100 = 50\%$$

Kategori Kurang:

$$\frac{10}{29} \times 100 = 33,3\%$$

Kategori Kurang Sekali:

$$\frac{1}{29} \times 100 = 3,33\%$$

Diketahui hasil tes kesegaran jasmani siswa kelas VIII-4 SMP Islam Al Manar

Bekasi adalah sebagai berikut:

Kategori baik sekali: 0 siswa

Kategori baik: 3 siswa

Kategori sedang: 26 siswa

Kategori kurang: 13 siswa

Kategori kurang sekali: 0 siswa

Penghitungan data kelas VIII-3

Kategori Baik:

$$\frac{3}{32} \times 100 = 7,14\%$$

Kategori Sedang:

$$\frac{26}{32} \times 100 = 61,9\%$$

Kategori Kurang:

$$\frac{13}{32} \times 100 = 30,9\%$$

DAFTAR GAMBAR



Alat Pengukur “Meteran”



Alat Pengambil Waktu “*Stopwatch*”



Gambar : Pengisian Formulir Data Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Memberikan Arahan Sebelum Berlari

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Penandaan pada Lari Jauh Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Pengambilan Data *Vertical Jump* pada Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Pengambilan Data Lari Cepat pada Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi





Gambar : Pengambilan Data *Sit Up* pada Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Pengambilan Data *Pull Up* pada Tes Kesegaran Jasmani

Sumber : Dokumentasi Pribadi



Gambar : Peserta dan Panitia Penelitian

Sumber : Dokumentasi Pribadi